



Kristin Holmen

# Barnehagen som arena for intensiv habilitering

*Hvordan fungerer barnehagen som arena for oppfølging  
av intensive habiliteringstiltak for barn med store  
funksjonsnedsettelser?*

Master i tilpasset opplæring  
Pedagogikk  
2007

## **Sammendrag**

Studien omhandler oppfølging av intensive habiliteringstiltak i barnehagen. Bakgrunnen for valg av tema er min interesse for habilitering som fagfelt, men også en spesiell interesse for et pilotprosjekt i forhold til intensiv habilitering, som er gjennomført av en kollega ved Sykehuset Innlandet. Prosjektet "Intensiv habilitering" basert på brukermedvirkning og samarbeid med 1. linjetjenesten (Einang, 2006), har hatt som mål å utvikle et program som kan videreføres i barnas nærmiljø, og hvor deltakelse har vært et sentralt tema. Det har vært lagt vekt på et nært samarbeid med både foresatte og fagpersoner ute i kommunene.

Min intervju-undersøkelse blant foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagoger i 3 ulike barnehager, hadde utgangspunkt i følgende problemstilling;

### **Hvordan fungerer barnehagen som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak for barn med store funksjonsnedsettelse?**

Målgruppen er foresatte og pedagogisk personale rundt de minste barna i barnehagen, de mellom 0-3 år og som har store og sammensatte funksjonsnedsettelse.

I intervjuene har jeg villet sette fokus på økt kompetanse og oppfølging av tiltak ut fra et deltakerperspektiv, hvor lek og læring står sentralt. Jeg har også ønsket å se om deltakelse i prosjektet "Intensiv habilitering" har hatt effekt i forhold til eventuelle endringer i samarbeidsrelasjoner og i pedagogisk innhold i barnehagen.

Studien viser at foresatte er opptatt av at barna deres skal ha mulighet til å delta i lek og aktiviteter i barnehagen sammen med de andre barna. Foresatte er også opptatt av at tiltak som er foreslått gjennom prosjektet "*Intensiv habilitering*" blir fulgt opp. Foresatte ser ut til å ha stor tro på individuell oppfølging i form av spesialpedagogiske tiltak og fysioterapi i tillegg til deltakelse i lek og andre aktiviteter i barnehagen.

Spesialpedagogene har overveiende positive erfaringer i det å møte foresattes forventninger i oppfølging av tiltak. De er positive til samarbeid med spesialisthelsetjenesten og opplever at de har fått økt kunnskap og et godt redskap til å bruke i sitt videre arbeid med barna.

De pedagogiske lederne er positive til samarbeid med foreldre og spesialisthelsetjeneste i den grad de er blitt involvert. Pedagogiske ledere har forskjellige oppfatninger av effekten av prosjektet "Intensiv habilitering". Studien har medvirket til å sette fokus på et område innen samarbeide med barnehagene som bør vektlegges i det videre arbeid. Dersom en ønsker at tilbudet om intensiv habilitering skal følges opp på hver avdeling i den enkelte barnehage, må i større grad, de pedagogiske lederne involveres og synliggjøres som viktige samarbeidspartnere. Det samme gjelder samarbeidet med pedagogisk psykologisk tjeneste.

## Summary

This study is about following up intensive habilitation measures in kindergartens. The topic was chosen because of my interest in habilitation and also because of a special interest in a pilot project which has been carried out by a colleague at the Innlandet Hospital. The objective of the project “Intensive habilitation” based on user participation and collaboration with the first-line health service (Einang 2006) was to develop a programme that can be continued in the children’s local environment, with participation as a major theme. Emphasis has been placed on close collaboration with both parents and municipal professional workers. My interview survey of parents, educational leaders and special education teachers in 3 different kindergartens was based on the following research question: **How do parents and teachers assess the kindergarten as an arena for following up intensive habilitation measures for children with major functional reductions?** The target group consists of parents and educational staff working with the youngest kindergarten children, aged between 0 and 3 years, with major and complex functional reductions. During the interviews I have wished to focus on increased competence and follow-up measures from the participant’s point of view, with play and learning as central elements. I have also wanted to see if participation in the project has had any impact regarding changes in collaboration relations and the educational contents of kindergartens. The study shows that parents want their children to have the opportunity to take part in play and activities in the kindergarten with the other children. Parents also find it important that habilitation measures are followed up. Parents seem to have a strong belief in individual follow-up through special education measures and physiotherapy in addition to participation in play and other activities in the kindergarten. Special education teachers have predominantly positive experiences from encounters with parents’ expectations concerning follow-up measures. They are positive to collaboration with the specialist health service and feel their competence has increased and that they have got a good tool to use in subsequent work with the children. Educational leaders are positive to cooperation with parents and the specialist health service to the extent that they have been involved. Educational leaders have varying perceptions of the effect of the project “Intensive habilitation”. The study has helped focus on an area of kindergarten collaboration which should be stressed in work ahead. If intensive habilitation is to be followed up in all groups in the individual kindergarten, the educational leaders must be involved and their role as important cooperation partners made more noticeable. This also applies to collaboration with the Educational/Psychological Advisory Service (PPT).

## Forord

Denne masterstudien er mitt bidrag til å sette fokus på et område innen barnehabilitering som det til nå er forsket lite på. Det er også et bidrag til øke kunnskap om hva intensiv rehabilitering er og betyr i hverdagen. Selve rehabiliteringsbegrepet virker å være lite kjent utover helsetjenestene, og jeg har et ønske om at studien skal medvirke til å styrke det helhetlige arbeidet overfor barna og deres familier.

Jeg vil rette en takk til arbeidsgiver som har lagt tingene til rette for meg slik at det har vært mulig å gjennomføre studien. Videre vil jeg takke foresatte som har gitt meg lov til å samtale med dem og barnehagen om barna deres. Takken går også til veiledere og kollegaer ved tjenesten som har bistått med gode råd og konstruktiv støtte underveis.

Hamar 11. 05.2007.

Kristin Holmen

# Innholdsfortegnelse

<b>SAMMENDRAG .....</b>	<b>2</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>3</b>
<b>FORORD .....</b>	<b>4</b>
<b>KAPITTEL 1    INNLEDNING .....</b>	<b>7</b>
1.1. Problemstilling .....	7
1.2. Prosjektet ”Intensiv habilitering” .....	9
1.3. Oppgavens oppbygning .....	11
<b>KAPITTEL 2    TEORI OG TIDLIGERE FORSKNING .....</b>	<b>13</b>
2.1. Tidligere forskning om intensiv habilitering i barnehagen .....	13
2.2. Store og sammensatte funksjonsnedsettelse .....	16
2.2.1 En tøff start .....	16
2.3. Habilitering .....	17
2.3.1. Tidlig stimulering .....	18
2.3.2. Empowerment .....	19
2.3.3. Samarbeid .....	20
2.4. Den inkluderende barnehagen .....	21
2.4.1. Barnehagen .....	21
2.4.2. Inkludering .....	22
2.5. Tilpasset opplæring i barnehagen .....	23
2.5.1. Spesialpedagogiske tiltak. ....	24
2.6. Den proksimale sone .....	24
2.7. Lek .....	25
2.7.1. Lek og lekenhet .....	25
2.7.2. Lek og læring .....	27
2.7.3. Aktivitet og trening .....	28
2.8. Forholdet tilpasset opplæring – spesialpedagogiske tiltak - intensiv habilitering og proksimal sone ..	29
<b>KAPITTEL 3    METODE .....</b>	<b>31</b>
3.1. Valg av metode .....	31
3.2. Vitenskapsteoretisk bakgrunn .....	31
3.3. Kvalitativt forskningsdesign .....	32
3.4. Kvalitativt forskningsintervju .....	33

3.5. Utvalg .....	33
3.5. Transkribering .....	34
3.6. Analysering.....	35
3.7. Verifisering .....	35
3.8. Gjennomføring av undersøkelsen .....	36

## **KAPITTEL 4   RESULTATER OG ANALYSE..... 38**

<b>4.1. Innhold i barnehagen.....</b>	<b>38</b>
4.1.1. Foresatte.....	39
4.1.2. Pedagogiske ledere.....	42
4.1.3. Spesialpedagoger .....	45
4.1.4. Sammenligning av informantenes utsagn. ....	48
<b>4.2. Intensiv habilitering.....</b>	<b>49</b>
4.2.1. Foresatte.....	49
4.2.2. Pedagogiske ledere.....	51
4.2.3. Spesialpedagoger .....	53
4.2.4. Sammenligning av informantenes utsagn. ....	54
<b>4.3. Samarbeid mellom foresatte, barnehage og veiledende instanser.....</b>	<b>55</b>
4.3.1. Foresatte.....	55
4.3.2. Pedagogiske ledere.....	57
4.3.3. Spesialpedagoger .....	58
4.3.4. Sammenligning av informantenes utsagn. ....	60

## **KAPITTEL 5   DRØFTING OG KONKLUSJONER ..... 61**

<b>5.1. Innhold i barnehagen.....</b>	<b>61</b>
<b>5.2. Intensiv habilitering.....</b>	<b>63</b>
<b>5.3. Samarbeid mellom foresatte, barnehage og veiledende instanser.....</b>	<b>65</b>
<b>5.4. Konklusjoner .....</b>	<b>67</b>
5.4.1. Foresattes vurderinger og forventninger til barnehagen .....	67
5.4.2. Barnehagens vurderinger.....	68
5.4.3. Videre utfordringer.....	69

## **LITTERATURLISTE ..... 71**

<b>Vedlegg.....</b>	<b>74</b>
1. Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste AS .....	75
2. Informasjonsskriv til foresatte. ....	76
3. Samtykkeerklæring foresatte .....	77
4. Tillatelse fra foresatte .....	78
5. Informasjonsskriv til pedagogiske ledere og spesialpedagoger .....	79
6. Samtykkeerklæring fra pedagogiske ledere og spesialpedagoger .....	80
7. Informasjonsskriv til styrere .....	81
8. Intervjuguide foresatte .....	82
9. Intervjuguide pedagogiske ledere og spesialpedagoger .....	83

## Kapittel 1 Innledning

I dette kapittelet presenterer jeg og begrunner forskningsspørsmålet mitt. Jeg presenterer målgruppen for studien, meg selv og bakgrunn for valg av tema. Videre presenterer jeg prosjektet "Intensiv habilitering" som er utgangspunkt for min undersøkelse i barnehagen. Avslutningsvis i kapittelet redegjør jeg for oppgavens oppbygning.

### 1.1. Problemstilling

Hvordan fungerer barnehagen som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak for barn med store funksjonsnedsettelse?

En forelder beskriver barnet sitt, en gutt som jeg kaller Morten:

*"Morten blir snart 2 år, og er totalt pleietrengende på alle områder. Han begynte i barnehagen nå i høst. Jeg var veldig skeptisk til å begynne med, det er litt rart med det når det blir noe, så blir en litt sånn. Det har gått over all forventning egentlig, han storrives jo der. Det motoriske er mest skadet, mentalt så tror vi nok at han skjønner en del, - er med på en måte. Han har jo store skader, dette med språk og sårne ting er en utfordring for han. Han har masse bablelyder og han kan storflire. Morten vil gjerne være med og bli inkludert i ting. Han er vel den som helst skal ha oppmerksomhet 24 timer i døgnet. I barnehagen storrives han og jeg er glad for at det har gått så bra som det har gjort" (Intervju 2007).*

Morten kan stå som et eksempel på et av de barna denne undersøkelsen dreier seg om. En liten gutt som har fått en tøff start i livet, noe som medfører at han og hans foresatte vil møte andre utfordringer som småbarnsforeldre enn de fleste behøver å forholde seg til. Nærmere bestemt kan det dreie seg om barn som har vansker med å spise, bevege seg, har pustevansker og forsinket/mangelfull kognitiv utvikling.

Gjennom å intervju foresatte og pedagoger i forhold til tre barn i tre barnehagen ønsker jeg å få fram deres syn og refleksjoner rundt hva de tenker barnehagen skal være for barn generelt og for barn som Morten. Jeg møter stadig barn som Morten. Barn som kanskje må streve for å opprettholde livsfunksjoner i en tidlig fase av sitt liv og som vil trenge mennesker rundt seg som er med på å legge til rette for at de skal få kunne utvikle seg og delta i livet.

Menneskene rundt Morten trenger mer og annen kunnskap enn menneskene rundt andre barn. Denne kunnskapen eller kompetansen kommer som oftest ikke av seg selv, men må innhentes

og erfares for at Mortens liv skal bli et fullverdig liv. En skole i mitt nærmiljø har som motto at ”æille høre’ tell”. Det handler om også i barnehagen å skape et inkluderende miljø som ivaretar muligheter for deltakelse, mestring og utvikling. Jeg møter Morten og andre små barn og skal være med å skape en god hverdag for dem og deres foresatte. Jeg skal forsøke å bidra til at barnehagen blir en god arena å være på for Morten. Han skal ha prioritet til å være der, sier lovverket (Barnehageloven, 2005). Morten skal også tilbys et miljø som er inkluderende og stimulerende og som gir han muligheter til å utvikle seg (Kunnskapsdepartementet, 2006).

Hvem er så jeg? Barn som Morten møter jeg gjennom min profesjon som spesialpedagog innenfor helsevesenet. Gjennom flere tiår innen fagfeltet habilitering har jeg gjort meg mange erfaringer og refleksjoner i forhold til det å skulle være en del av et offentlig hjelpeapparat. Dette hjelpeapparatet skal ivareta barn og foresatte, og også yte bistand til kommuner i form av kompetanseoverføringer og veiledning (Lov om spesialisthelsetjenester, 1999). Det betyr et samarbeid med de som til daglig har ansvar i forhold til en Morten, sammen skal en sørge for at ”æille høre’ tell”. Formelt har Morten rettigheter fra mange ulike instanser. Han kan få både medisinske og pedagogiske utredninger, sakkyndige vurderinger, individuell opplæringsplan og en individuell plan til å koordinere alt dette<sup>1</sup>. Alles intensjoner om å skape gode oppvekstsmuligheter for Morten er nedfelt i lovverk og sånn sett godt ivaretatt. For at dette skal oppleves som ivaretagelse og også gi Morten gode utviklingsmuligheter, kreves det at alle drar i samme retning. Habiliteringstjenesten, som er en del av spesialisthelsetjenesten, har blitt pålagt å utvikle et tilbud om intensiv habilitering for de som kunne ønske seg et slikt tilbud (Helsedepartementet, 2004). Intensiv habilitering er tilbud om daglige trenings- eller aktivitetstilbud med intensitet og omfang tilpasset barnets alder og funksjonsnivå. Treningsperiodene vil danne grunnlag for tilrettelegging av det videre trenings- og aktivitetstilbud i barnets hverdag, for eksempel i barnehagen (Helsedepartementet, 2004). En tilnærming for å kunne bistå Morten og menneskene rundt ham er nettopp tilbud om intensiv habilitering. I forhold til Morten og de andre i denne undersøkelsen, har jeg villet sette fokus på hvordan foresatte og pedagoger i barnehagen sier de ser på oppfølging av tiltak som er ment å fremme deltakelse i lek og aktivitet.

Bakgrunnen for valg av tema er min interesse for habilitering som fagfelt, men også en spesiell interesse for et pilotprosjekt i forhold til intensiv habilitering, som er gjennomført av

---

<sup>1</sup> Disse begrepene blir forklart i kapittel 2.



en kollega ved Sykehuset Innlandet; Pilotprosjekt i utvikling av intensivt habiliteringstilbud. Intensiv habilitering basert på brukermedvirkning og samarbeid med 1. linjetjenesten (Einang, 2006). Prosjektet har et innovativt fokus og er ment å skulle endre praksis og bidra til bl.a. en bedre tilpasset opplæring for de barna det gjelder. Sluttrapporten fra dette prosjektet er utgangspunkt for beskrivelsen av prosjektet ”Intensiv habilitering” i denne studien (Einang, 2007). Dette prosjektet og begrepet intensiv habilitering vil jeg utdype senere i dette kapittelet.

Jeg har en antagelse om at intensiv habilitering gjennom lek kan være en god måte å tilpasse opplæringen for barna på. Habilitering og tilpasset opplæring er ikke å se på som synonyme begreper, men jeg vil argumentere for å vise hvordan begrepet intensiv habilitering kan forstås i forhold til tilpasset opplæring for barn som Morten. Mitt formål blir å se på intensiv habilitering som en helhetlig måte å tilpasse opplæring på. Barnehagen blir en spesielt viktig støttespiller både for Morten og de foresatte. Barnehagen som en inkluderende arena og personalets rolle i oppfølging og tilrettelegging blir viktig.

Pedagogisk personale i barnehagene har gjennom sin utdanning med seg et sett av verdier og ideologier som gjenspeiler seg i måten de møter barn og foresatte på. Tradisjonell barnehagepedagogikk har leken som barnets læringsmetode og hovedfokus blir dermed å tilrettelegge for gode lekebetingelser for gjennom det skape arena for læring. Noen barn klarer ikke på egenhånd å utnytte lekens muligheter for læring og trenger hjelp for å kunne delta. Erfaringene fra prosjektet som Morten har vært en del av, forutsettes videreført i barnehagen og jeg vil fokusere på hvordan barnehagen sier de følger opp tiltakene. Foresatte som har deltatt i prosjektet, har på sin side kanskje med seg noen tanker og forventninger til hvordan barnehagen skal videreføre og følge opp det de opplever som spesielt viktig for sine barn. Jeg ønsker i denne undersøkelsen ønske om å se på hva foresatte sier de har av forventninger og hvordan foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagogene i min undersøkelse sier de vurderer oppfølging av intensiv habilitering i barnehagen.

## 1.2. Prosjektet ”Intensiv habilitering”

Som nevnt innledningsvis, har prosjektet ”Intensiv habilitering”, vært drivkraft og inspirasjonskilde til min undersøkelse. Prosjektet har vært gjennomført i et samarbeid mellom habiliteringstjenestene for barn i Oppland og Hedmark og er finansiert med midler fra sosial- og helsedirektoratet og Helse Øst. Prosjektet har hatt som mål å utvikle et program som kan videreføres i barnas nærmiljø, og hvor deltakelse har vært et sentralt tema. Det har vært lagt vekt på et nært samarbeid med foresatte og fagpersoner ute i kommunene, som alle har vært

invitert til å delta. Det jeg har ønsket å se på er også effektene av deler av dette prosjektet slik de oppleves av foresatte og pedagoger i barnehagene.

Bakgrunnen for igangsetting av prosjektet var at det i 2000 ble opprettet en arbeidsgruppe i regi av sosial - og helsedirektoratet som skulle vurdere det eksisterende tilbudet til familier med barn med funksjonsnedsettelse (Skjeldalutvalget). Arbeidsgruppas mandat var i første rekke å vurdere enkeltsaker i forbindelse med søknader fra familier som ønsket et alternativt behandlingstilbud etter den såkalte Doman-metoden<sup>2</sup>. Rapporten (Skjeldal, 2004) ble et viktig dokument for utvikling innen habiliteringsarbeidet for barn i Norge. Selv om det i dag gis tilbud om intensiv habilitering i regi av habiliteringstjenestene rundt om i landet, er ikke tilbudene satt i system. Det er ikke noe alle som har et behov, kan nyte godt av. I rapporten framhever de også funn som underbygger inntrykket av at ikke alle familier får den hjelp og støtte som de har behov for: *"Samlet sett satt arbeidsgruppen igjen med et inntrykk av at mange av de tjenestetilbudene som ble gitt var dårlig koordinert, lite forutsigbare og ofte preget av manglende kontinuitet"* (Skjeldal, 2004:19). På bakgrunn av dette framheves det i "Strategiplan - habilitering av barn" et behov for å styrke habiliteringstjenestene og det er igangsatt ulike prosjekter og utviklingsarbeider som prosjektet "Intensiv habilitering" er en del av (Helsedepartementets, 2004).

Prosjektet har hatt barn mellom 0 -3 år, som har en omfattende skade på bakgrunn av en nevrologisk funksjonsforstyrrelse, som målgruppe. Det vil si at barna og familiene har behov for tverrfaglige og helhetlige tjenester over tid, og at det vil være naturlig med samarbeid mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten. Barna skulle i tillegg ha stort behov for trening og stimulering for å bedre funksjoner og ferdigheter.

Målet med prosjektet har vært å utvikle et nytt program for intensiv habilitering som gir barn og familier et behandlingstilbud i tillegg til det eksisterende. Et tilbud med høy kvalitet, forutsigbarhet og kontinuitet, basert på solid fagkunnskap og erfaring (Einang, 2007). I tillegg til dette hovedmålet har prosjektet hatt følgende delmål:

Øke barnets ferdigheter og funksjoner på ulike områder gjennom intensiv habilitering.

Øke foresattes mulighet til mestring av egen livssituasjon gjennom økt innsikt og medvirkning.

Øke kommunal kompetanse og mulighet til oppfølging av ulike tiltak (Einang, 2007).

---

<sup>2</sup> Doman-metoden er en intensiv treningsmetode som er utviklet og tilbys i USA. Treningsmetoden, også kalt "The Institutes for the Achievement of Human Potensiales (IAHP)", er ikke et offentlig tilbud i Norge (Skjeldal, 2004).

Foresatte til 8 barn og deres barnehager ble sammen med blant annet pedagogisk psykologisk tjeneste invitert til å delta i prosjektet. Det ble dannet team rundt hvert barn som bestod av foresatte, aktuelle nærperso­ner fra kommunene og fagpersoner fra habiliteringstjenesten. Disse skulle i felleskap komme fram til områder det skulle arbeides med. Foresattes tanker og ønsker hadde avgjørende betydning for hvilke områder som ble valgt. Gjennom 3 samlinger over en tidsavgrenset periode har foresatte, kommune og spesialisthelsetjeneste samarbeidet om å utrede, utprøve og finne gode tiltak med tanke på deltakelse. Prosjektet har vektlagt å ha en helhetlig og tverrfaglig tilnærming til barna og deres foresatte. Dette innebar at de som deltok i utarbeidelse og gjennomføring av intensive programmer, bestod av personer med forskjellig faglig bakgrunn. Slik har en i prosjektet blant annet sett på motorisk, kognitiv og sosial utvikling hos det enkelte barn, med tanke på tiltak som kan videreføres i barnehagen. Dette har i stor grad vært lekbaserte tiltak, med et annet perspektiv enn bare lek som utvikling av ferdigheter (Einang, 2007). Det har vært viktig i prosjektet at foresatte og fagpersoner skulle få økt kunnskap om lek, stimulering og utvikling av ferdigheter. Intensiv habilitering har i all hovedsak foregått i gruppe.

Grunnen til at jeg i grove trekk har beskrevet dette prosjektet, er at det er oppfølgingen av disse tiltakene som er i fokus i min undersøkelse. Det at jeg har rettet søkelyset mot oppfølging av tiltakene i barnehagen, gjør at det blir nødvendig å kjenne til hva som ligger i intensiv habilitering i nettopp dette prosjektet. Dette betyr ikke at jeg nødvendigvis står inne for det som prosjektet ”Intensiv habilitering” har valgt av metoder og innhold, men det er i tråd med den teoretiske forankring jeg ønsker å knytte min undersøkelse til. I min undersøkelse har jeg villet sette fokus på økt kompetanse og oppfølging av tiltak ut fra et deltakerperspektiv, hvor lek og læring står sentralt. Utvikling av lek- og deltagelsesferdigheter har vært et hovedelement i planleggingen av intensive programmer. Jeg har også ønsket å se om deltakelse i prosjektet har hatt effekt i forhold til eventuelle endringer i samarbeidsrelasjoner og i pedagogisk innhold i barnehagen.

### 1.3. Oppgavens oppbygning

Oppgaven består av 5 hovedkapitler. Kapittel 1 fokuserer på problemstilling og temavalg, samt en beskrivelse av prosjektet ”Intensiv habilitering” som danner bakgrunn for undersøkelsen. Kapittel 2 utgjør oppgavens teorikapittel. Dette omhandler tidligere forskning i tilknytning til tema, sentrale begreper og relevant teori for å belyse forskningsspørsmålet.

Kapittel 3 setter undersøkelsen inn i et vitenskapsteoretisk perspektiv og omhandler valg og beskrivelse av metode og design. Kapittel 4 presenterer resultater og analyse av undersøkelsen. Kapittel 5 er viet drøfting av funn og konklusjoner. Til sist i oppgaven følger vedlagt litteraturliste og kopi av vedlegg tilknyttet studien.

## Kapittel 2      Teori og tidligere forskning

Dette kapittelet tar for seg tidligere forskning som kan relateres til tema for undersøkelsen, sentrale begreper og teori. Teori om lek og dens betydning for barns utvikling og læring, knyttes til intensiv habilitering og tilpasset opplæring.

### 2.1. Tidligere forskning om intensiv habilitering i barnehagen

Det er etter det jeg har kunnet ta rede på forsket lite på videreføring av intensive habiliteringstiltak i barnehagen i Norge og i sammenlignbare land ellers. Av den grunn finnes det lite stoff om emnet. Ved en gjennomgang av OECD-rapporten ”*Starting Strong II, Early childhood education and care*” (2006) er ikke emnet berørt. Derfor tar jeg i dette avsnittet med annen relevant forskning.

Det har vært gjort, og pågår, flere store og små prosjekter rundt om i landet med intensiv habilitering som hovedtema. I mange tilfeller har det dreid seg om intensiv trening for barn med cerebral parese, men noen har valgt en mer tverrfaglig tilnærming og andre diagnosegrupper. Felles for dem er at de har hatt fokus på ferdigheter og de har i hovedsak foregått innenfor spesialisthelsetjenesten (Jansen, m.fl. 2005). Barnehabiliteringstjenesten i Finnmark har gående et prosjekt for å utvikle en modell for å jobbe tverrfaglig etter fokuserte mål. Målgruppen for prosjektet er barn mellom 2 og 6 år med sammensatte vansker, foresatte og kommunale fagpersoner fra fire kommuner. Målsetting er å prøve ut Goal Attainment Scale (GAS) som verktøy i det tverrfaglige målsettingsarbeidet rundt det enkelte barn. Prosjektet skal ferdigstilles i løpet av 2007. Sykehuset Østfold driver et forskningsprosjekt ”Habilitering for livet” 2004-2008, hvor fokus er på brukermedvirkning og familierettet habilitering. Rett hjelp til rett tid og samordning av tilbud mellom nivåer. Målgruppen er alle foresatte til barn som benytter habiliteringstjenesten (Jansen m.fl. 2005). I Danmark har prosjektet ”Børns samvær”(Andersen m.fl.1999) satt fokus på lek og samværets betydning for barn med funksjonsnedsettelse i barneinstitusjon. Det har vært viktig for dette prosjektet å flytte fokus til forholdet barn imellom, istedenfor kun voksen-barn relasjonen som har vært toneangivende for barn med store funksjonsnedsettelse. Bakgrunnen har vært det de benevner som et paradigmeskifte innen spedbarnsforskning og synet på barnet som aktivt deltagende når forholdene ligger til rette for det. Piaget-tradisjonen innen utviklingspsykologien blir utfordret og spedbarnet og små barn blir sett som særdeles sosiale og kommuniserende (Andersen m.fl.1999). Deres prosjekt viste at små barn med store

funksjonsnedsettelse på institusjon hadde samspill seg imellom som har lekens sosiale elementer i seg, og at de voksne har en viktig rolle i å legge til rette for muligheter til fysisk kontakt og nærhet til barna imellom (Andersen m.fl.1999).

Vi finner tilsvarende syn på lekeforskning generelt. Endringer i syn på barns utvikling medfører endringer i synet på lek (Løkken, 1996; Lillemyr, 2004). Løkken beskriver ett og to-åringenes lek med utgangspunkt i det å være sammen. Hennes observasjoner påpeker at det er store variasjoner i hvordan leken er i aldersgruppen 0-3 år. Selv om den er utpreget kroppslig, er det store forskjeller på hvordan barn under ett år og barn på nærmere tre år leker og forholder seg til hverandre i lek. Det hun imidlertid finner er at jevnaldrene ser ut til å samspille med hverandre og har glede av hverandre (Løkken, 1996). Lillemyr viser også til økt kunnskap om små barns sosiale kompetanse og samspill med andre barn og voksne. Imidlertid setter han også lys på barn – voksen relasjonens betydning for barns læring og utvikling i spedbarnsalder (Lillemyr, 2004). Han understreker at det at spedbarnet blir møtt med en anerkjennende væremåte fra den voksne, er grunnleggende for spedbarnets videre utvikling og læring. Den tidlige leken på stollebordet er et godt eksempel på spedbarnets evne til samspill når forholdene legges godt til rette.

Om endringer i synet på lek har medført endringer i praksis diskuterer Birgit Kirkebæk i sin artikkel *"Det nye spædbarnsparadigme og dets betydning for specialpædagogisk praksis"* (Kirkebæk, 1998). Hun hevder i sin artikkel at spesialpedagoger fortsetter med samme praksis uavhengig av paradigmeskiftet som har funnet sted. Kirkebæk ser sin modell om tilpasning og dannelse på forholdet mellom det ensidige og det gjensidige gjennom et livsløp, i sammenheng med den norske professoren i sosiologi Stein Bråten's forsøk på å klargjøre forskjellene mellom det som kan sies å representere det gamle og det nye paradigme innen spedbarnsforskning (Bråten, 1996). Hennes modell postulerer, sier hun *"at børn med handicap i et videre omfang enn andre børn bliver afkrævet ensidig tilpasning, mens gjensidigheden og dermed samspillene, den sociale kompetence, udviklingen af egenidentitet og selvværd bliver underbetonet. Derved bliver børnenes kompetencer, interesser, initiativer og valg også underbetonet. Rummet for disse børns personlige dannelsesproces indskrænkes"* (Kirkebæk, 1998:6). I begrepet tilpasning legger hun trening med forventninger til en bedre fungering, mens dannelse representerer egen læringsprosess og forventninger om egen styring. Kirkebæk sammenholder sin modell med Bråten's funn i videoanalyser av barns sosiale natur og inter-subjektive kompetanse (Bråten, 1996). Hans funn bryter med det han kaller Piaget-tradisjonen innenfor

utviklingsteorien og representerer det nye paradigme som oppfatter spedbarnet som et barn med kommunikativ kompetanse og hvor spedbarnets deltakelse er synlig helt fra fødselen. Kirkebæk støtter seg til Bråten og hevder at sannsynligheten for at tilpasningsideologien har rot i det gamle paradigme og ikke i det nye, er stor. Fokus i tilpasningsideologien ligger på trening, innlæring av ferdigheter og oppdragelse. Det ligger en antagelse om at en passivt kan trene opp et menneskes kognitive nivå til et punkt hvor det selv kan begynne å medvirke i læringsprosessen, mens en ut fra det nye spedbarnsparadigme ser medvirkningen som selve grunnlaget for utvikling. Hun konkluderer med at ensidigheten i tilpasningsideologien virker utviklingsreduserende og hevder i sin artikkel at mange spesialpedagoger befinner seg her i det gamle paradigme (Kirkebæk, 1998).

Kirkebæk viser videre til en norsk undersøkelse, *"Den første dialogen"* (Hansen, 1991) om hvilken "mødrestil" som best ivaretar barns utvikling. Psykolog Bjørg Røed Hansen fulgte 11 barn og deres mødre over ett år og så spesielt på om det kunne påvises noen sammenheng mellom mødrenes "stil" i samspill med barna og deres utvikling. Røed Hansen fant at det var flere ting som så ut til å påvirke i positiv retning, bl.a. at mødre hadde forventninger til barnet og var avventende i lek fremmet barnets initiativ. Kirkebæk konkluderer i sin artikkel med at Røed Hansens forskning utfordrer spesialpedagogikkens kvalitet, tradisjonelle praksis og myter. Med det mener hun at en ut fra hennes forskningsresultater ikke kan opprettholde myten om at det er best hvis foresatte ser "realistisk" på sine barns funksjonsnedsettelse og har fokus på passiv trening. Hun framhever barnets egenaktivitet, initiativer og personlige tilegnelsesprosess som viktige for barnets utvikling (Kirkebæk, 1998): *"Den krever intenst nærvær og indtonende opfølging fra den voksnes side for at blomstre, men den kræver også, at vi opbygger rammer eller rum for, hvor samspillet, udviklingen og legen kan foregå. Vi må overveje vores voksenrolle og vores "stil" som henholdsvis forældre eller professionelle, men vi må som professionelle også overveje undervisningens innhold i relation til det enkelte barn og dets forældre"* (Kirkebæk, 1998:9).

Spedbarnsforskningen har satt fokus på samspillet mellom barn - barn og nærpersoner, og gir oss kunnskap som vi kan bruke i forhold til barn som trenger at voksne/andre skaper noe sammen med dem. Spedbarnsforskning har vist at utvikling skjer i samspill med nære voksne, andre barn og gjennom en støttende voksen.

Som denne gjennomgangen viser, er det lite som er gjort på området intensiv habilitering i forhold til barnehagen. Dette er et forskningsområde som er blitt aktualisert gjennom pålegget

om å gi supplerende tilbud om intensiv habilitering innefor spesialisthelsetjenesten (Helsedepartementet, 2004). Denne studien er et forsøk på å sette fokus på nettopp dette; oppfølging og videreføring av tiltak i barnhagen.

## 2.2. Store og sammensatte funksjonsnedsettelse

Barna studien dreier seg om er barn som har behov for langvarige og koordinerte tjenester fra flere instanser og nivåer, både innfor helsetjenester og pedagogiske tjenester. Begrepet funksjonsnedsettelse kan omfatte ulike funksjonsnedsettelse, utviklingshemming, språk og talevansker, atferdsvansker og psykiske lidelse (Arbeids- og sosialdepartementet, 2005). Barna i undersøkelsen vil ha rettigheter i forhold til helselovgivningen og har krav på individuell plan dersom dette er et ønske. Dette er en overordnet plan som skal ivareta barnet og familiens behov og er hjemlet i sosialtjenesteloven og pasientrettighetsloven. Plikten til å utarbeide individuell plan er hjemlet i sosialtjenesteloven, kommunehelsetjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven og lov om psykisk helsevern (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). Familiene vil, etter samme lovverk, også ha rett til å få opprettet en ansvarsgruppe som skal ivareta og samordne tjenestene. Videre vil de ha rett til en individuell opplæringsplan, hvor de spesialpedagogiske tiltakene er beskrevet og nedfelt. Retten til individuell opplæringsplan er avhengig av at den pedagogisk psykologiske tjenesten (PPT) har gitt en sakkyndig uttalelse om behovet (Opplæringsloven, 1998). Barna i undersøkelsen er ikke en homogen gruppe og de vil inneha ulike behov til ulike tider. Felles for dem er imidlertid at de har en nevrologisk påvist funksjonsforstyrrelse som gjør at vi vet noe om hvilke utfordringer en vil kunne møte i det å legge til rette for et godt læringsmiljø.

### 2.2.1 En tøff start

Det å få et barn med store og sammensatte hjelpebehov har stor innvirkning på en families hverdag. Det å skulle få et nytt familiemedlem er for de fleste forbundet med stor forventning og glede. I boka si "Å være nær. En fars beretning om to fødsler" sier Kristian Skullerud i forordet om fødselen *"Livets tyngste og livets lyseste timer falt i vår familie sammen og ble to sider av samme sak"* (Skullerud, 1995). I boka forteller han historien om Stian og Line, barna i familien som begge fikk en tøff og vanskelig start på livet. En start som hadde stor betydning for familiens hverdagsliv og tanker om hva framtida vil bringe. Det er en beretning til ettertanke og som kan bidra til å kunne forstå litt bedre hvilke omveltninger noen familier vil måtte forhold seg til. Beretningen om Stian og Line, er forhåpentlig ikke representativ for hvordan unge fødende blir behandlet i dag, men den forteller oss noe viktig om hvilke tanker



foresatte til barn som blir født med store skader ofte er igjennom. Foresatte til barn med ulike hjelpebehov er heller ikke en homogen gruppe og opplevelsen av å få barnet vil være forskjellig for alle, men stort sett alle vil etter hvert ha behov for bistand i hverdagen. Noen trenger hjelp i forhold til sorg og sorgarbeid i tillegg til praktisk hjelp til barnet for å kunne mestre livet videre.

Sorg og sorgbearbeiding er et viktig område å kjenne til for de som er rundt barnet og familien. Gurli Fyhr, svensk forsker og psykolog, snakker om opplevelsen av tapet av drømmebarnet og skyldfølelse og skam over det å sørge over det barnet de faktisk har fått (Fyhr, 1990). Foresatte, sier hun, pendler mellom å leve i en drømmeverden med det friske drømmebarnet sitt og i den virkelige verden med barnet de fikk. Styrken til å møte den virkelige verden henter de i drømmeverden (Fyhr, 1990). Dette gjenspeiles i hvordan hjelpeapparatet ofte opplever foresatte som lite realistiske i forhold til sine barn og som har store forventninger til utvikling til tross for store skader. Barnehagens utfordring blir å møte foresatte der de er med en holdning som er preget av forståelse og likeverd. I samarbeid med foresatte, og andre støttespillere, må barnehagen legge til rette for at både barn og foresatte føler seg godt ivaretatt og verdsatt. Det å ha forståelse for og kunnskaper om dette emnet er en viktig dimensjon ved samarbeidet som kan være avgjørende for opplevelsen av å føle at en blir tatt på alvor.

### 2.3. Habilitering

Habiliteringstjenesten har særlig ansvar for å initiere individuell plan og bidra til at barnet og familien får kvalifisert bistand. *"Habilitering skal medvirke til en mest mulig selvstendig livssituasjon gjennom tilrettelegging og opptrening av det enkelte barns evne til å mestre aktiviteter i dagliglivet"* (Helsedepartementet, 2004:7). Habiliteringsbegrepet er knyttet til en funksjonsnedsettelse og er et begrep innenfor medisinen som relateres til en tidlig ervervet eller medfødt skade. Habiliteringsbegrepet retter seg inn mot både personens kompetanser og omgivelsenes krav. Habilitering er et fellesansvar for kommune og spesialisthelsetjeneste. Det forutsettes at habilitering forgår der barnet bor og at spesialisthelsetjenesten i samarbeid med andre etater, bidrar til å bygge opp kompetanse slik at kommunen kan yte hjelp til de det gjelder. Virksomheten er regulert av kommunehelsetjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven. Selve habiliteringsbegrepet bygger på erkjennelsen av at det er behov for tiltak fra ulike fagområder og på ulike nivåer. Habiliteringstjenestene på spesialistnivå er tverrfaglig sammensatt og skal blant annet bistå familien og kommunene

etter fastlagte henvisningsprosedyrer. I tråd med intensjonene i prosjektet ”Intensiv habilitering” ser jeg det som naturlig å legge til grunn en forståelse av habiliteringsbegrepet som det å bidra til deltakelse på alle områder i livet, for de som tjenestene retter seg mot. Sett i lys av denne forståelsen av habiliteringsbegrepet vil det måtte medføre at siktemålet med habilitering er inkludering. Det betyr at habiliteringsarbeidet må inkludere både det særegne for barnet, men også på det som ligger i de ytre forhold og som er medvirkende til mulighet for deltakelse.

Habiliteringsbegrepet er knyttet opp til International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Dette er et internasjonalt klassifiseringssystem (WHO) som har til hensikt å opprette en enhetlig idegrunnlag og språk for å beskrive funksjon og helserelaterte forhold av betydning for menneskers funksjon og helse (Helsedepartementet 2004). ICF erstatter det tidligere International Classification of Impairment, Disability and Handicap (ICIDH) og har mer fokus på deltakelses - og helseperspektivet enn det gamle klassifiseringssystemet. Komponentene i ICF er kroppsfunksjon/kroppsstruktur, aktivitet, deltagelse og miljøfaktorer. ICF har vært benyttet i forbindelse med intensive treningsprogrammer i ulike sammenhenger (Einang, 2007).

### *2.3.1. Tidlig stimulering*

I prosjektet ”Intensiv habilitering” er det satt fokus på betydningen av tidlig start på tiltak og stimulering. En av grunnene til det er at barna ennå er tidlig i sin utvikling og hjernens plastisitet kan gi gode forutsetninger for effekt av intensive tiltak (Einang, 2007). Hjernens plastisitet har vært gjenstand for mye forskning i nyere tid og dette har hatt stor betydning for hvilke muligheter en tenker seg at tidlige tiltak kan fremme (Smith, 1996). Nyfødte barns hjerne er langt fra utviklet ved fødsel, og fra fødsel til pubertet øker dens vekt med over 60% (Smith, 1996). Hjernen inneholder milliarder av aktive hjerneceller som sender impulser til hverandre og oppretter nye kontaktpunkter. Med hjernes plastisitet menes hjernes evne til å danne nye kontaktpunkter (synapser). Denne evnen synes spesielt å være god hos små barn (Smith, 1996).

Synet på barns utvikling har endret seg gjennom de siste tiårs forskning og vi snakker nå om ”det kompetente spedbarnet” (Trevvarthen, 1993; Bråthen, 2004). Spedbarnsforskning setter fokus på samspillet mellom barnet og nærpersoner, og gir oss kunnskap som vi kan bruke i forhold til barn som trenger at voksne og andre skaper noe sammen med dem.

Stern og hans forskning har betydd mye for synet på hvordan barnet samspiller med sine omgivelser. Stern har i sin forskning lagt til grunn en lagdelt modell for hvordan den tidlige utviklingen foregår. Det vil si at trinnene i utviklingen er gjennomgående, altså at de er virksomme hele livet og understøttende for de høyere lagene (Stern, 2003). Denne teorien setter barnet mer inn i en sosial sammenheng enn Piaget som mer beskriver barnets møte med de fysiske omgivelser, rom og tid, antall, kvalitet og kvantitet. Det at en tenker at en etablert forståelsesform ikke forsvinner, men kan hentes fram igjen er nyttig for pedagogisk bruk. Vi kan hente fram igjen sider ved oss selv i møte med barnet. Den lagdelte modellen for tidlig utvikling kan ses på som et rammeverk som hjelper oss å forstå oss selv i møte med barn som er på et tidligere utviklingstrinn enn sin alder skulle tilsi. Vi kan bedre bli i stand til å tilrettelegge i omgivelsene og ha fokus på hva omsorgspersonene eller de nære voksne gjør (Horgen, 2006). Med bakgrunn i forskning har det vært en stigende interesse blant fagfolk å forsøke å utvikle ny metodikk for intensiv habilitering (Skjeldal, 2004). Prosjektet "Intensiv habilitering" (Einang, 2007) har vært opptatt av også å ta inn denne dimensjonen gjennom å sette søkelyset på de minste barna og kombinere medisinsk viten og pedagogikk.

### 2.3.2. Empowerment

En viktig del av habiliteringsarbeidet er å bistå familien rundt barnet på en slik måte at de har mulighet til å aktivt å kunne delta i beslutninger som angår deres livssituasjon. Det handler om å øke kunnskap og innsikt hos foresatte og se på dem som aktive medspillere; "By empowerment we mean a family's ability to meet and achieve aspirations in a way that promotes a clear sense of intrafamily mastery and control over important aspects of family functioning" (Dunst, Trivette og Deal 1988:preface x). Empowermentbegrepet brukt i denne sammenheng kommer fra amerikansk forskning og har vært knyttet til rådgivning og intervensjon i familier med barn med funksjonsnedsettelse. Utrykket empowerment kan sies å innholde dimensjonene styrking(strengthen), støtte (support) og dyktiggjøring(enabling) av familiene (Dunst m.fl.1998). Innenfor habilitering ses dette på som et sentralt begrep som skal være toneangivende for samarbeid med familier. Bruken av empowermentbegrepet indikerer at en ser på familiene som samarbeidspartnere som har kunnskap som er viktig å implementere i ulike tiltak. Innenfor nyere spedbarnsforskning, tydeliggjøres empowerment-tanken gjennom å fokusere på viktigheten av tidlig start og styrkning av barnas nære miljø (Stern, 2003). Empowerment som begrep kan forstås på flere måter og er et vanskelig begrep å oversette. Askheim (2003) oversetter begrepet med myndiggjøring og overføring av makt. Dette knyttes til undertrykte eller marginaliserte grupper som for eksempel funksjonshemmede. I forhold til

min studie innebærer dette at familiene har makt til å foreta egne valg på barnet vegne. Det forutsetter kunnskap både på individnivå og samfunnsnivå. I forlengelsen av dette kreves samarbeid mellom fagpersoner og familiene og også samarbeid mellom ulike etater og nivåer i hjelpeapparatet. Empowerment blir også anvendt som begrep innefor spesialpedagogikken, da som et uttrykk for veiledning og rådgivningsarbeid hvor mestring og økt kompetanse er sentralt (Dunst m.fl.1998). Fokus ligger på muligheter både i forhold til individ og systemer. Empowerment er både et mål og en metode. I denne sammenheng er målet å styrke familiene til å kunne foreta egne valg med bakgrunn i økt kompetanse og delaktighet. Empowerment som metode gjenspeiles i hvordan familien blir møtt, gjennom anerkjennende holdninger, empati og deling av kunnskap og makt slik at familien kan nå sine mål:

*"Parents have the rightful role in deciding what is important for themselves and their family. Family, and family alone bears the responsibility for deciding its course of development - to the extent that the well-being and rights of all family members are protected. The role of the professional must be to support and strengthen the family's ability nurture and promote the development of its members in away that is both enabling and empowering"* (Dunst, Triviette og Deal 1998:preface x).

### **2.3.3. Samarbeid**

Barnehagen skal samarbeide nært med barnas hjem, det gjelder for alle barn. Foresatte til barn med store og sammensatte vansker har gjerne flere instanser og forholde seg til og barnehagen pålegges også å samarbeide med andre etater sammen med foresatte (Kunnskapsdepartementet, 2006). Som jeg har vært inne på tidligere har disse barna krav på individuell plan etter helselovgivningen og både spesialisthelsetjenesten og kommunen er pålagt å samarbeide med andre tjenesteytere i forhold til dette (Helsedepartementet, 2004). Barnehagen blir ofte en sentral instans i dette arbeidet, da barnehagen er det stedet barna tilbringer mesteparten av tiden de er borte fra hjemmet. Et av formålene med individuell plan er å bidra til å styrke samhandlingen mellom brukere og tjenesteytere og mellom tjenesteytere og etater innenfor et forvaltningsnivå og på tvers av forvaltningsnivåene (Helsedepartementet, 2004). I førende dokumenter i forhold til retten til individuell plan brukes begrepene samarbeid og samhandling. Thommesen m.fl. (2003) tar til orde for å skille på disse to begrepene og ser på samhandling som noe observerbart som en gjør sammen, mens samarbeid blir sett på som å arbeide sammen mot en felles målsetting (Thommesen m.fl.2003). Samarbeidet er ikke like lett observerbart og en tenker seg at samarbeid kan forgå uten at en nødvendigvis samhandler direkte. Det kan bety at tjenesteytere på ulike nivåer og innenfor ulike etater tilpasser seg til hverandre og legger til rette for at resultatene skal bli bra for den som mottar tjenesten. Det skjer et samarbeid uten at de samhandler. Det er imidlertid viktig å

styrke samhandling mellom etater og nivåer slik at samarbeidet kan bli godt. Dette er nødvendig for å sikre at tjenestetilbudet oppleves som et samarbeid mot felles mål (Thommesen m.fl.2003).

## 2.4. Den inkluderende barnehagen

### 2.4.1. Barnehagen

Arenaen for studien er barnehagen. Med barnehage menes et pedagogisk tilrettelagt tilbud til barn mellom 0-6 år. Denne virksomheten er regulert av "Lov av 17.juni 2005. nr.64 om barnehager" (Kunnskapsdepartementet, 2005) og av "Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver" (Kunnskapsdepartementet, 2006).

Målgruppen er foresatte og pedagogisk personale rundt de minste barna i barnehagen, de mellom 0-3 år og som har store og sammensatte funksjonsnedsettelse. Når jeg i fortsettelsen av oppgaven bruker begrepet barnehagen, inkluderer det også personalet som er gjenstand for undersøkelsen.

Barn med store og sammensatte behov vil ha fortrinnsrett til barnehage i sitt nærmiljø etter sakkyndig vurdering, slik det er beskrevet i barnehagelovens § 13 (Barnehageloven med forskrifter, 2005). De vil også ha rettigheter i forhold til Opplæringslovens § 5.7 og § 5.3. Her stadfestes barns rettigheter til spesialpedagogisk hjelp etter sakkyndig vurdering. Dersom en etter utredning konkluderer med at det forligger særlige behov, har barn under opplæringspliktig alder krav på spesialpedagogisk hjelp (Opplæringsloven, 1998, sist endret 2006). Denne hjelpen nedfelles i en individuell opplæringsplan (Opplæringsloven, 1998).

Barnehageplass i Norge er ingen rettighet for barn flest, men et tilbud. Foresatte til barn med funksjonsnedsettelse blir ofte anbefalt å søke barnehageplass fordi en tenker at barnehagen er et stimulerende og godt miljø å være i og vil virke fremmende på utvikling. Om barnehagens innhold sies det at det skal være allsidig og variert slik at det støtter opp om hvert enkelt barns utvikling av kunnskaper, ferdigheter og holdninger (Kunnskapsdepartementet, 2006).

Barnehagen kan sies å skulle være med å legge grunnlaget for det vi skal lære resten av livet og i rammeplanen for barnehager brukes begrepet livslang læring i betydning av at dette er noe som foregår på alle arenaer livet gjennom (Kunnskapsdepartementet, 2006). Vi lærer gjennom å omgås andre mennesker og miljøer og det er nært knyttet til lek, oppdragelse og omsorg. Det understrekes også at alle barn skal få like muligheter til å møte utfordringer som tilsvarer deres utviklingsnivå og at det for noen kan være aktuelt med spesielt tilrettelagte tilbud (Kunnskapsdepartementet, 2006).

Leken har en framtrædende rolle i barns liv og sin naturlige plass i barnehagedagen. Leken er verdifull i seg selv og er et viktig element i barnekulturen. Det er gjennom lek og samvær med andre at grunnlaget for sosial kompetanse og læring legges (Kunnskapsdepartementet, 2006).

*”Leken skal ha en framtrædende plass i barns liv i barnehagen. Leken har egenverdi og er en viktig side ved barnekulturen. Leken er et allment menneskelig fenomen der barn har høy kompetanse og engasjement. Den er en grunnleggende livs- og læringsform som barn kan uttrykke seg gjennom”.*

*”Barn lærer og utvikler en sammensatt kompetanse gjennom leken. Ved å late som, går barn inn i sin egen forestillingsverden, tar andres perspektiv og gir form til tanker og følelser. Gjennom utforskning og samtale om verden og fenomener skaffer de seg kunnskap og innsikt på mange områder”*

(Kunnskapsdepartementet, 2006:25ff).

Dette sitatet kan stå som en markør for hvor viktig en tenker seg at leken er i et barns liv.

Samtidig blir det viktig å avklare hva en legger i begrepet lek, det må operasjonaliseres slik at en har samme forståelse av begrepet lek. Dette vil jeg komme tilbake til senere i dette kapitlet.

#### **2.4.2. Inkludering**

Barnehagen møter disse barna og foresatte i en tidlig fase av livet og skal medvirke til at både barn og foresatte føler seg godt ivaretatt. Barnehagen som inkluderende miljø viser til et miljø hvor en forsøker å minske alle former for ekskludering. En inkluderende barnehage har fokus på deltakelse for alle og er aktivt ute etter å finne løsninger på hindringer for deltakelse.

Inkludering kan forstås som en prinsipiell tilnærming til handling, både i forhold til opplæring og samfunnet; *”a principled approach to action in education and society”* (Booth m.fl.2006:3).

Det betyr at inkludering gjelder deltakelse for både barn og voksne i barnehagen. I forhold til små barn er deltakelse i lek, aktiviteter og andre gjøremål sammen med andre, viktige elementer i et inkluderingsperspektiv. Det handler om å være anerkjent, akseptert og verdsatt for den en er (Booth m.fl.2006). Inkludering betyr at en anerkjenner både forskjeller og likheter og synliggjør mangfoldet. Det betyr at en ser hele barnet og ikke fokuserer på det som er forskjellig. I inkluderingsbegrepet ligger det en vilje til å tenke forandring. Inkludering kan ses på som en evigvarende prosess hvor formålet er å øke deltakelse og læring, et ideal en ønsker å leve etter eller en måte og forhold seg til andre på. Booth m.fl. sier at; *“An inclusive setting then may best be described as one that is on the move”* (Booth m.fl.2006:5).

Inkludering betyr en fjerning av hindringer for læring og deltakelse for voksne og barn i barnehagen. Dette medfører at hindringer for læring og deltakelse kan være i systemet og ikke bare hos det enkelte barn. Fokuset på barnet med ”de spesielle behovene” kan være med å

sette begrensninger i forhold til hvilke forventninger som stilles. Hindringer for læring og deltakelse ut fra dette perspektivet blir et annet enn slik det forklares i det som Haug (1999) refererer til som den medisinske modellen. I Haugs forståelse av den medisinske modellen blir hindringene for deltakelse og læring lagt til individet i form av de begrensninger skaden eller funksjonsnedsettelsen medfører (Haug 1999). Dersom en forstår inkluderingsbegrepet som hindringer for deltakelse og læring, vil ressurser og innsats i forhold til barnehagen måtte bli å begrense hindringene i størst mulig grad. Vi kan si at den inkluderende modellen og den medisinske modellen, slik jeg har beskrevet det, står for to diskurser i forhold til inkludering. Begrepet diskurs kan sies å være en bestemt måte å omtale og forstå et utsnitt av verden på (Jørgensen m.fl.1999). En diskurs kan aldri stå alene, men står alltid i forhold til en annen diskurs. Jeg går ikke videre inn på redegjøre for diskursbegrepet i denne studien. Peder Haug (1999) peker på to integreringsdiskurser, den splittende og den inkluderende. (Jeg går ikke nærmere inn på forskjeller og likheter mellom integrering og inkludering). Den splittende diskursen har fokus på det enkelte barns vansker eller behov. Diskusjonen går ut på hvor og på hvilken måte barnet får best opplæring. Barnets vansker er av en slik karakter at det kreves spesialisert kunnskap for å kunne uttale seg. Denne diskursen begrenser hvem som kan sies å ha noen kvalifisert mening om hva som er best for barnet og kan ses på som en videreføring og videreutvikling av eksisterende ordninger (Haug, 1999). Den inkluderende diskursen har fokus på alle barn og ser som sin oppgave å finne pedagogiske løsninger som alt personale kan anvende og som gjør at alle barn får utbytte av å gå i barnehagen. Barnehagen skal legges til rette for alle både miljømessig og pedagogisk. Denne diskursen kan sies å være preget av vilje til endring og har som formål å inkludere alle (Haug, 1999).

## 2.5. Tilpasset opplæring i barnehagen

Kravet til tilpasset opplæring i barnehagen er nedfelt i lovverket for så vel skole som barnehage gjennom rammeplan for barnehager og opplæringsloven. Gjennom den pedagogiske virksomheten i barnehagen skal hvert enkelt barn og barnegruppen gis utfordringer som støtter hver enkelt barns utvikling (Kunnskapsdepartementet, 2006). Opplæringsloven (1998) sørger for at hvert enkelt barn med funksjonsnedsettelser ivaretas gjennom retten til spesialpedagogiske tiltak og en individuell opplæringsplan. Kjennetegnene ved tilpasset opplæring bør være inkluderende felleskap, hvor det er lagt til rette for mangfoldet i barnegruppa. Det bør finnes aktiviteter og muligheter for alle, og alle bør føle seg like mye verdsatt. Dette er i tråd med hvordan det offentlige ønsker at barnehagen skal

framstå og som er styrende for den pedagogiske virksomheten og idegrunnlaget som barnehagen er tuftet på (Kunnskapsdepartementet, 2006).

### ***2.5.1. Spesialpedagogiske tiltak.***

Barn med store og sammensatte funksjonsnedsettelse vil ha rett til spesialpedagogiske tiltak ut fra en sakkyndig vurdering (Opplæringsloven, 1998). Tiltak av denne typen, tar ofte sikte på å redusere omfang av effektene av funksjonsnedsettelsen og gi barnet en mulighet til å fungere best mulig til tross for de begrensninger funksjonsnedsettelsen medfører. Begrepet spesialpedagogiske tiltak er ikke et entydig begrep og innholdet kan defineres forskjellig, men i motsetning til spesialundervisning, refererer en til tiltak utover det som har med undervisning å gjøre (Haug, 1995). I barnehagesammenheng er det vanlig å bruke begrepet spesialpedagogiske tiltak og ikke undervisning. I tråd med denne forståelsen av spesialpedagogikk kan vi si at det er kunnskaper og ferdigheter som kan bidra til utvikling av gode læringsbetingelser for å fremme god livskvalitet, læring og utvikling. Det betyr at barnehagen må ha en tverrfaglig tilnærming til deltakelse i lek og aktiviteter for barn med store og sammensatte vansker. Det vil være behov for flere fagprofesjoner i tilretteleggingen for å ivareta behov på ulike områder. Denne tilretteleggingen kan sammenfattes i de spesialpedagogiske tiltakene som iverksettes. Det kan være tilrettelegginger i miljøet i forhold til motorikk, syn, hørsel, ernæring, aktivitet med mer, og det kan være tiltak i form av spesifikk trening for å øke mulighet til deltakelse. En forutsetning for å lykkes er at tiltakene som iverksettes er i samsvar med barnets proksimale sone.

## **2.6. Den proksimale sone**

”The Zone of Proximal Development” (ZPD) -nærmeste utviklingssone - er, ifølge Vygotskji, den sonen som markerer intervallet mellom barnets individuelle prestasjonsnivå og barnets imiterte prestasjonsnivå. Innenfor denne spennvidden ligger barnets potensiale som kommer fram gjennom imitasjon og samarbeid med andre (Vygotskji, 1982). Utfordringen ligger i å finne barnets potensiale i ulike sammenhenger for å kunne utfordre barnet til å lære mer. Med det menes det at sonen må åpnes ovenifra, opplæring går foran utvikling (Vygotskji, 1982). Vygotskjis teori om den proksimale sone er relatert til utvikling av tenkning og tale, men han sier også noe om lekens plass, og da særlig for barn fra 3 år og oppover (Vygotskij, 1982). Han kommer lite inn på de aller minste barna, men tenkningen om den proksimale sone er anerkjent og brukes i forhold til å tenke tiltak for eksempel innenfor spesialpedagogikken



(Løkken, 1996; Vedeler, 1997; Horgen, 2006). I forhold til lekens betydning for de mindre barna med store og sammensatte vansker knytter jeg leken til tenkningen om den proksimale sone. Leken kan på denne måten være barnets nærmeste utviklingssone; *"Play thus creates a zone of proximal development in which a child behaves beyond his average age, above his daily behaviour; in play it is as though he were a head taller than himself"* (Vygotskji, 1978:102). Vygotskji sammenligner lekens forhold til utvikling med undervisningens forhold til utvikling. Leken ses på som en kilde til utvikling og den skaper sonen for videre utvikling. Gjennom leken kommer barnet på det høyeste utviklingsnivå og løftes opp. Vygotskji sier at i virkeligheten skjer barnets utvikling kun ved lekeaktiviteter og er den aktiviteten som bestemmer barnets utvikling. Lek, definert på denne måten vil være drivkraften i et barns utvikling (Vygotskji, 1982). Pedagoger må utfordre barn til å ta et skritt videre fra det nivå det befinner seg på. Dersom en ikke er i forkant av utviklingen, står en i fare for å hjelpe barnet til å stagnere. Det er derfor viktig at en kjenner til de neste trinn i barnets utvikling.

## 2.7. Lek

Når begynner barn å leke sammen? Med en voksen? Med bakgrunn i et utvidet lekebegrep som ligger som forståelsesramme denne framstillingen, hvor den sansemotoriske leken står sentralt, tenker en at barn allerede leker med hverandre fra 6 mnd. alder (Løkken, 1996). *"Leken fødes på stallebordet"* er et utsagn som går igjen i flere sammenhenger (Vedeler, 1997; Horgen, 2006). Barna er sosialt interesserte og reagerer på og forholder seg til andre barn i samme alder og til voksne. Sansemotorisk lek er utpreget motorisk og kroppslig. Etter hvert blir gjenstander kontaktfremmende og de kan gå inn i et gi og ta samspill. Leken utvikler seg videre i løpet av andre leveår til å bli en utfyllende og gjensidig måte og være sammen på (Horgen, 2006). Et utvidet perspektiv på lek betyr også at en ser på leken som uttrykk for kommunikasjon (Vedeler, 1997; Horgen, 2006). For noen av barna som befinner seg innenfor målgruppen for denne studien vil lek som medfører forandringer i pust, blunking, sparking med bena, et lite smil, biting være uttrykk for noe, et behov som må tolkes og forstås. For andre barn i studien kan kommunikasjon i lek arte seg på andre måter. Imidlertid er kommunikasjon og samspill er en vesentlig del av det å være deltakende i lek og kommer gjerne til syne gjennom lekenhet.

### 2.7.1. Lek og lekenhet

Deltakelse i lek og barns lekenhet er sentralt i utviklingen av intensive programmer som skal følges opp ute i barnehagene. Alle har vi erfaring med å leke og være lekende mennesker og

har en oppfatning av hva lek er. Lek og lekebegrepet er imidlertid et vanskelig begrep å definere på en enkel måte. I min undersøkelse har jeg knyttet deltakelse i lek, her under også aktivitet og læring, til ”den proksimale sone” og har i hovedsak knyttet dette til det sensomotoriske stadiet (Piaget, 1973). Dette fordi barna i min undersøkelse i hovedsak befinner seg innenfor dette stadiet i sin utvikling. Dette vil jeg komme tilbake til under avsnittet om lek og læring. Deltakelsesperspektivet rommer både lek, aktivitet og trening. Det rommer også relasjoner mellom barn og personalet og personalets relasjoner til foresatte. Teorien er valgt med utgangspunkt i barn som pga funksjonsnedsettelse trenger tilrettelegginger for å kunne delta i leken og jeg tar ikke mål av meg til å gi en uttømmende forklaring av alle aspekter ved ulike teorier rundt lek.

Bruk av termene lek og lekenhet kan sies å representere to tradisjoner innen lekeforskning, men som nødvendigvis ikke behøver å stå i motsetning til hverandre. Snarere tenker jeg at de utfyller hverandre og gir alle barn muligheter til å oppleve gleden og utfordringene i det å møtes i lekende aktiviteter. Den ene tradisjonen står for et utviklingsperspektiv på lek, hvor en gjennom leken stadig utvikler stadig nye ferdigheter, mens en i den andre tradisjonen mer ser lekenhet som en holdning som må være tilstede for at vi skal kunne snakke om lek og hvor virksomheten ikke er knyttet til noen bestemt aktivitet (Zachrisen, 2002). Zachrisen drøfter lekebegrepet i forhold til disse to tradisjonene for å sette fokus på lek som en del av den faglige opplæringen på skolen (Zachrisen, 2002). Denne inndelingen kan også sies å ha høyeste relevans for barnehagen og virksomheter som foregår der. Hun beskriver to syn eller retninger, hvor den ene ser på lek som en spesiell type virksomhet eller aktivitet og hvor det er vanlig å dele barnas lek inn i ulike typer lek (funksjonslek, symbollek osv.). Denne tradisjonen har vært rådende innenfor pedagogisk forskning og støtter seg til blant annet til Piaget (Zachrisen, 2002). Den andre tradisjonen Zachrisen beskriver ser på lek mer som en holdning og er ikke knyttet til noen bestemt virksomhet eller aktivitet. Lek er en mental innstilling og når barn leker gir de uttrykk for det gjennom lekesignaler. Disse signalene uttrykkes gjerne kroppslig gjennom smil, latter og også gjennom bruk av termer som; nå later vi som om og lignende (Zachrisen, 2002). Det er altså ikke noe skille på type aktiviteter som kan inngå i lekebegrepet, det dreier seg mer om hva slags mental innstilling barnet har i det øyeblikket som aktiviteten forekommer. Apter (1982) snakker om en paratelsk tilstand hvor barnet er i aktiviteten og er oppslukt av det som skjer her og nå. Dette vil jeg utdype videre under avsnittet om aktivitet og trening som en del av leken. Ut fra mitt ståsted velger jeg imidlertid å se disse to hovedretninger som to lekesyn som i forhold til min målgruppe,

utfyller hverandre. En utfordring i forhold til barna i undersøkelsen min er å tilrettelegge for at lekenheten skal kunne få komme til uttrykk innenfor begge disse tradisjonene.

Lekenhet er et sentralt begrep i prosjektet "Intensiv habilitering". Leken blir i første rekke en aktivitet som fremmer barnets glede og tilfredshet. Kvaliteten på leken blir avgjørende, ikke utførelsen. Samtidig vil det være viktig å se på hvilke lekeaktiviteter som kan ivareta lekenheten og være med på å fremme ferdigheter og læring. Begge deler er viktig i en så tidlig fase i livet, hvor vi vet at tidlig innsats kan være med på å øke muligheter for deltakelse (Bråthen, 2004). Spedbarnsforskning har vist at utvikling skjer i et samspill med andre barn og nære voksne og gjennom en støttende voksen (Bråthen, 2004). Dette er en klar parallell til Vygotsky og den nærmeste utviklingssone. Det et barn kan gjøre med støtte i dag, kan det gjøre alene i morgen.

### *2.7.2. Lek og læring*

Det er dette brede perspektivet på lek og hva leken kan romme, jeg ønsker å videreføre i et bredt perspektiv på hva læring kan være. Siktemålet for barna i min studie er at de er aktivt deltagende i leken og medvirkende i sin egen læringsprosess. Deltakelse i det vi i dagligtale forbinder med lek kan være vanskelig for barn med store og sammensatte funksjonsnedsettelse. Det kan være motoriske, kognitive og/eller sosiale hindringer som gjør det vanskelig for barnet å kunne delta uten at det legges til rette for det. Deltakelse er et viktig begrep, på alle plan og nivåer. Habilitering kan handle om å gi barn mulighet til aktiv deltakelse i sitt eget liv. Lek blir i denne studien brukt i vid forstand hvor også styrte aktiviteter og trening kan inngå i begrepet. Leken kan ses på som barnets uttrykksform og kilden til lærdom. Etter min mening vil alle barn delta i lek dersom mulighetene ligger der. Gjennom leken gjør barnet seg erfaringer som øker deres kompetanser. I Norge er det særlig pedagoger som har vært opptatt av leken og dens betydning i det å fremme utvikling. Primært har det som er skrevet på dette området, vært relatert til barn uten funksjonsnedsettelse (Lillemyr, 2004; Løkken, 1996).

Den som tradisjonelt kan sies å ha hatt størst betydning, og som representerer den ene retningen innen lekeforskning i Norden på lek og kognitiv utvikling, er som jeg tidligere har nevnt, Piaget. Dette gjelder både som inspirator til forskning rundt små barn og lek, og til lek brukt i spesialpedagogisk sammenheng. Piaget knytter begrepene assimilasjon og akkomodasjon opp til hvordan barnet utvikler seg kognitivt og ser leken som en sentral faktor i denne prosessen. I adaptasjonsprosessen er det en stadig veksling mellom assimilasjon og

akkomodasjon for å oppnå likevekt (Ekvilibrium). Barnet leker og imiterer slik at det stadig utvikler sine kognitive funksjoner på et høyere nivå (Vedeler, 1997). Piaget deler menneskets kognitive utvikling inn i 4 stadier, hvor det sensomotoriske stadiet omfatter 0-2 år i normalutvikling (Piaget, 1973). Barna i min undersøkelse vil i hovedsak befinne seg på dette stadiet i sin utvikling, selv om noen av dem er over 2 år i alder. Barn på dette stadiet oppfatter verden her og nå gjennom sansene sine og gjennom motorisk aktivitet (Piaget, 1973). Kognitiv utvikling på dette stadiet preges av en sansemotorisk dynamisk erkjennelsesprosess. I det ligger en forutsetning om det aktive barnet som gjennom bevegelse gjør seg mange og ulike erfaringer som er med på å fremme kognitiv vekst (Piaget, 1973).

Vygotskji legger vekt på at lek må forstås som en tenkt oppfyllelse av urealiserbare ønsker, drevet av behov om å oppnå noe. Den er et uttrykk for ønskeoppfyllelse av generaliserte affekter. Barnet er ikke selv klar over hvorfor det leker. Det som skiller leken fra andre aktiviteter er ifølge Vygotskji, at barnet i leken skaper en forestillet situasjon (Vygotskji, 1982). Vygotskji sier at dagliglivets aktivitet er dominerende i barnets liv, ikke leken. Selv om han ikke ser på leken som den dominerende aktiviteten i førskolealder, understreker han leken som et ledende moment i barnets utvikling (Vygotskji, 1982). Barnet er alltid lengre framme i leken enn i sin gjennomsnittlige aldersmessige utvikling og egen daglige atferd. Det betyr at leken er den aktiviteten som barnet anvender for å forberede overganger til nye og høyere nivåer i sin utvikling. Leken blir en viktig kilde til utvikling av tanker, vilje og følelser. I leken møtes barnets indre og ytre virkelighet og det skapes mening for barnet. I leken forestiller barnet seg og leker dette ut i handling. Sett slik blir leken et medium for abstrakt tenkning hos barnet. Vygotskji snakker ikke om lek i sansemotorisk forstand slik vi finner det hos Piaget, men som jeg tidligere har beskrevet knytter jeg også den tidlige leken til teorien om den proksimale sone.

### **2.7.3. Aktivitet og trening**

I min studie har jeg fokus på de minste barna og har valgt å definere inn aktivitet og trening i lekebegrepet med tanke på å skape gledesfylte, lekende aktiviteter. For noen barn er det å skulle oppsøke og undersøke objekter og fenomener i sin omverden på egen hånd forbundet med store vansker. Mange kan heller ikke gjøre seg forståelige ved hjelp av talespråk. De er avhengige av samspillpartnere som aktivt søker å inngå i felles meningsskapende handlinger med dem. Den pedagogiske oppgaven i en inkluderende barnehage blir som Turid Horgen så nydelig uttrykker det; *"å bidra til at barnet får lov til å være et menneske blant mennesker i all sin variasjon"* (Horgen, 2006). Bak dette ligger en tanke om at leken oppstår i en kulturell

sammenheng og at den utformes i et samspill med nære mennesker i omgivelsene. I spedbarnets liv er det voksne som innfører leken på alle områder, følelser, kropp, gjenstander, og etter hvert som ”late som om”- lek. En viktig forutsetning for å kunne leke er at barnet er trygt i situasjonen og at barnet kan de sosiale lekereglene. Med sosiale lekeregler menes enighet, gjensidighet og turtaking (Horgen, 2006). Overført til noen av barna studien handler om kan det bety at voksne må tilpasse seg til barnet i kravene til enighet, gjensidighet og turtaking, slik vi ofte ser voksne gjøre når de leker med spedbarn. Normalt gir spedbarnet tydelige signaler som vi forholder oss til og gjør at vi inntoner oss i forhold til dette. *”Barnet med sterke funksjonshemminger er kulturelt utydelige”* sier Horgen (2006:123). Det gjør at vi i forhold til de med de mest omfattende skadene, må være mer oppmerksomme, lete etter signalene, ta pauser, gi barna og oss muligheter til oppdage det som kan være signaler på, eller bli initiativ i leken. Noen barn vil måtte ha aktive hjelpere både i forhold til trening i ferdigheter og for kunne delta i de fleste aktiviteter. For at vi skal kunne si at dette forgår innefor rammene av det jeg har definert inn under lekebegrepet, vil barnet måtte være i en paratelisk tilstand (Apter, 1982). Barnet er i situasjonen, i opplevelsen og aktiviteten er preget av spontanitet og glede over opplevelsene her og nå sier Zachrisen (2002). Apter deler tilstanden inn i tre hovedkategorier; mål og midler, tidsaspekt og entusiasme og glød, hvor barnets skifte i sinnstilstand mellom det parateliske og teliske vil være kriteriet på om aktiviteten kan beskrives som lek eller ikke (Apter, 1982). Barnet vil ikke være opptatt av målet med leken som for eksempel kunne være å øve seg i å forflytte seg fra et sted til et annet (telisk). Barnet vil være i en lekende aktivitet, hvor her og nå opplevelsen er det essensielle (paratelisk).

## 2.8. Forholdet tilpasset opplæring – spesialpedagogiske tiltak - intensiv habilitering og proksimal sone

Om forholdet mellom opplæring og habilitering, refererer Oppdal og Rognhaug (Befring og Tangen, 2001) til en opplæring som er kvalitativt annerledes og som skal ha en funksjonell verdi også i en livssammenheng. De snakker om et utvidet opplæringsbegrep som omfatter læringsoppgaver som f. eks. å mestre ulike funksjoner i hverdagen. Dette medfører at det blir flytende grenser mellom det som defineres som opplæring og det som en definerer under habilitering. Kvaliteten og den funksjonelle verdien er avhengig av et godt læringsmiljø. Med det mener jeg et miljø som ser viktigheten av tidlig igangsetting av tiltak med tanke på deltakelse i lek, aktiviteter og daglige gjøremål som viktige pedagogiske virkemidler. Et godt

læringsmiljø er i tillegg et miljø hvor alle blir verdsatt og hørt og hvor samarbeide med foresatte inngår som en naturlig del i hverdagen.

Begrepene tilpasset opplæring, spesialpedagogiske tiltak og intensiv habilitering, har i denne undersøkelsen det til felles at de knyttes til begrepet proksimal sone. Denne forståelsen av begrepene medvirker til et felles fokus som er viktig for at de grep som gjøres har som mål deltakelse i lek og aktiviteter i barnehagen. Ved å knytte dette teoretisk til Vygotskji og den proksimale sone, har barnehagen et redskap de kan nyttiggjøre seg for å inkludere alle barn i sine lekeaktiviteter. Det jeg tidligere har beskrevet som habiliteringsarbeid vil være med å danne grunnlag for tiltak som iverksettes. I de intensive periodene vil bruk av observasjoner og kartlegging av barn i lek og samvær med andre være utgangspunktet for å danne seg et bilde av barnets ståsted og muligheter på ulike områder. Hensikten vil være å finne barnets proksimale sone og sette inn tiltak som fremmer mulighet til deltakelse og læring. I muligheter til deltakelse ligger også et fokus på hindringer i miljøet som en del av kartleggingsprosessen. Ut fra målgruppen for studien min, små barn under tre år med store og sammensatte funksjonsnedsettelse, mener jeg det er hensiktsmessig å ha et vidt perspektiv på lek, hvor også trening inngår og hvor jeg forstår begrepet lek som lekenhet. Dersom en har som utgangspunkt at det er i leken det viktige skjer, at lekende handlinger er viktig for utvikling hos barn på tidlige utviklingstrinn, må en forholde seg til begrepet lek, i vid forstand. Gjennom leken får barn erfaringer, og noen barn trenger en voksen som tilpasser seg til barnet og omgivelsene for at de skal få disse erfaringene som den tidlige leken er med på å gi. Andre kan trenge barn på samme nivå for å være i en aktivitet preget av en lekende holdning (Løkken, 1996).

**Utfordringen for pedagogene blir å tilrettelegge hverdagen slik at aktiviteter og trening oppleves som lek.**

## Kapittel 3      Metode

I dette kapittelet presenterer jeg først valg av design og problemstilling. Videre redegjør jeg for vitenskapsteoretisk bakgrunn, forskningsdesign, kvalitativt forskningsintervju og utvalg. Deretter beskriver jeg prosedyrer i forhold til transkribering, analyse og verifisering. Avslutningsvis beskrives gjennomføringen av undersøkelsen.

### 3.1. Valg av metode.

Med bakgrunn i følgende problemstilling har jeg valgt en kvalitativ forskningsdesign i min undersøkelse;

Hvordan fungerer barnehagen som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak for barn med store funksjonsnedsettelse?

### 3.2. Vitenskapsteoretisk bakgrunn

Jeg har benyttet meg av en hermeneutisk og fenomenologisk tilnærming. Denne retningen innenfor vitenskapsteorien oppsto ut fra behovet for å finne metoder for å forfortolke et tekstmateriale (Kleven, 2002:40). Hermeneutikken framhever *”betydningen av å fortolke folks handlinger gjennom å fokusere på et dypere meningsinnhold enn det som er umiddelbart innlysende”* (Thaagaard, 1998:35). En beveger seg da bort fra selve teksten og gjør handlingene til gjenstand for fortolkningen, idet en fortolker handling som tekst. Disse *”handlingene”* ses innenfor hermeneutikken på som deler av en helhet. Dette innebærer at vi forstår delene ut fra en helhet, men også helheten ut fra de enkelte deler. Det foregår en vekselvirkning mellom del og helhet også referert til som den hermeneutiske sirkel. Sagt på en annen måte kan vi si at *”den hermeneutiske sirkel peker på forbindelsen mellom det vi skal fortolke, forforståelsen og den sammenhengen eller konteksten det må fortolkes i”* (Gilje og Grimen, 1993:153). I dette ligger også et krav til fortolkningene at de må begrunnes, delene ut fra helheten og helheten ut fra del. Det innebærer at jeg foretar en fortolkning av de data som framkommer gjennom intervjuene og at jeg ser dem i sammenheng med valgt teori og empiri. Gilje og Grimen (1993:143ff) sier om hermeneutikk at dette er forsøk; *”på å klargjøre hva forståelse og fortolkning er, hvordan forståelse er mulig og hvilke spesielle problemer fortolkning av meningsfulle fenomener reiser”*. Moderne hermeneutikk kan sies å befatte seg med to sentrale områder, den ene er forsøk på å lage en metodelære for å fortolke ulike fenomener, det andre er å se på hvilke vilkår som må være tilstede for at vi skal kunne si at en mening

skal kunne forstås. Innenfor samfunnsvitenskapene vil hermeneutikken ha stor relevans i og med at mye av data er, og blir forklart som meningsfulle fenomener.

Hermeneutikken har som en av sine grunntanker at vår forståelse av noe, alltid er betinget av visse forutsetninger vi har med oss som bestemmer hva som er forståelig eller uforståelig (Gilje og Grimen, 1993:148). Gadamer kaller dette for forforståelsen og ser på dens betydning for tolkningsprosessen. Gadamer sier at vi lager oss en forståelseshorisont eller fortolkningsramme som er fundert på all vår forforståelse, når vi går inn i en fortolkningsprosess (Kleven, 2002).

### 3.3. Kvalitativt forskningsdesign

Med bakgrunn i forskningsspørsmålet har jeg benyttet meg av en kvalitativ forskningsdesign.

Som metode for datainnsamlingen har jeg gjort bruk av semi - strukturerte intervju.

Kvalitative metoder kjennetegnes av et fleksibelt forskningsopplegg. Ved bruk av kvalitative metoder forsøker en å skape nærhet og dermed et bedre utgangspunkt for å komme nærmere kunnskap en kanskje ellers ikke ville få tatt del i. Det at jeg har ønsket å se på hvordan barnehagen fungerer som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak, gjør at en kvalitativ forskerdesign er å foretrekke. I utgangspunktet ville det vært ønskelig å kunne gjort en feltstudie over tid, samt intervju av sentrale informanter, men med den tid jeg hadde til rådighet valgte jeg intervju som metode for datainnsamling. Observasjoner i barnehagen ville kunne gitt informasjon om praksis, men gitt mindre mulighet til å forstå hvorfor. Jeg ville også måtte ha observert over en lengre tidsperiode enn jeg hadde til rådighet for å innhente nok data til å kunne foreta en grundig analyse. En case-studie kunne gitt data til analyse, men også av hensyn til anonymitet valgte jeg intervju som metode.

Det som kan sies å karakterisere kvalitativ forskning er at de ulike aspektene ved forskningsprosessen flyter i hverandre. Det foregår en kontinuerlig analyse og tolkning samtidig som en samler inn data. Fleksibiliteten som preger kvalitativ forskning er vekslingen mellom teori, metode og data. Thagaard (1998:25), beskriver dette som en syklisk modell; *”Den representerer en motsetning til den lineære modellen som preger kvantitativ forskning, hvor de enkelte aspektene av forskningsprosessen følger etter hverandre i tid. I kvantitative studier avsluttes datainnsamlingen vanligvis før analysen begynner”*. Forskeren selv blir et viktig redskap ved at han tar i bruk egen kunnskap ved å analysere, fortolke og endre underveis i prosessen. Dette gjør at kvalitative metoder kan ha en styrke framfor kvantitative i det å vurdere helhet i forhold til en problemstilling, men egner seg mindre til å sammenlikne og er vanskelig å bruke på store datamengder.



### 3.4. Kvalitativt forskningsintervju

Intervju som metode er valgt på bakgrunn av formålet med undersøkelsen. Formålet med intervjuet er å innhente beskrivelser av hvordan informantene opplever hverdagen, og å tolke meningen av de fenomener de beskriver (Kvale, 2001). Intervjuene er det vi kan kalle semi-strukturerte og åpner for noe fleksibilitet og mulighet til å kunne gå i dybden ved å supplere med nye tilleggsspørsmål (Kvale, 2001). Forskningsintervjuet innhenter kvalitativ kunnskap, det vil si at det ikke forsøker å kvantifisere (Kvale, 2001).

Intervjuene ble lagt opp som en samtale slik at jeg underveis kunne stille utdypende spørsmål innenfor et gitt tema, gjennom at jeg brukte egne erfaringer og kunnskap og analyserte underveis i prosessen. Et kvalitativt intervju kan defineres som en faglig samtale hvor en bruker en bestemt metodisk tilnærming og hvor en er fokusert på dynamikken mellom samtalepartnerne og er kritisk reflektert i forhold til det som blir sagt (Kvale, 2001).

### 3.5. Utvalg

Informanter i min undersøkelse ble valgt ut etter følgende oppsatte kriterier; Informantene skulle ha gjennomført prosjektet "Intensiv habilitering" og det skulle være knyttet til barn en antok hadde de største og mest sammensatte vanskene. Av en populasjon på 8 barn som deltok i prosjektet "Intensiv habilitering" ved Sykehuset Innlandet, ble det gjort et utvalg på 3 barn. Dette var barn som hadde en omfattende skade på bakgrunn av en nevrologisk funksjonsforstyrrelse. I forhold til kriteriene som ble satt opp, var det kun tre barn som oppfylte disse. De andre barna i prosjektet kan sies å fungere noe bedre og ha antatt mindre hjelpebehov. Informantene var barnas foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagoger som var tilsatt i de tre barnehagene barna gikk i. Dette utgjorde i alt 10 informanter som var kilden til de data jeg har samlet inn. Alle har deltatt i prosjektet "Intensiv habilitering", bortsett fra en av de pedagogiske lederne. Barna som dannet grunnlaget er valgt ut med tanke på å kunne gi mest mulig informasjon i forhold til det jeg ønsker å belyse. Det er med andre ord gjort et hensiktsmessig utvalg. I kvalitative studier velger en informanter ut ifra i hvor stor grad de har mulighet til å bidra med den type informasjon en er ute etter (Thagaard, 1998).

Foresatte ble valgt som informanter for å kunne si noe om hvilke forventninger de har til barnehagen i forhold til sine barn og for å kunne beskrive hverdagen slik den oppleves av dem som foresatte. I tillegg ville jeg vite hvordan de vurderte barnehagen som arena for oppfølging av tiltak og hvilke effekter de mente deltakelse i prosjektet "Intensiv habilitering" har hatt i forhold til barnehagen.

Pedagogiske ledere ble valgt fordi de er ansvarlige for den pedagogiske virksomheten på hver avdeling i barnehagen: *"Barnehagen skal støtte barns utvikling ut fra dets egne forutsetninger og gi det enkelte barn og barnegruppen utfordringer. Den skal gi et individuelt tilpasset og likeverdig tilbud og bidra til en meningsfull oppvekst uansett funksjonsnivå, bosted, sosial, kulturell og etnisk bakgrunn"* (Kunnskapsdepartementet, 2006:15). Jeg ville gjerne sette fokus på pedagogiske ledere fordi jeg ofte har erfart at de blir perifere når det er snakk om barn som har denne typen funksjonsnedsettelse. Barna har assistent eller støttepedagog med seg hele dagen i tillegg til spesialpedagogiske ressurser og er dermed godt ivaretatt ressursmessig. Spesialpedagogene var inne som følge av en spesialpedagogisk ressurs i forhold til barna i undersøkelsen og har en sentral rolle i forhold til opplæring og utvikling. De spesialpedagogiske tiltakene er nedfelt i barnas individuelle opplæringsplaner og utgjør en del av det totale tilbudet i barnehagen. Det etiske aspektet ville bli forsøkt ivaretatt gjennom hele undersøkelsen ved å være bevisst på min egen rolle som intervjuer og ved å sikre konfidensialitet. Kvale (2001) sier at etiske avgjørelser ikke hører til noen enkelt del av intervjuundersøkelsen, men må foretas gjennom hele forskningsprosessen. Tema som jeg ville inn i er verdiladet og det er viktig å være bevisst på skille mellom et forskningsintervju og et terapeutisk intervju. I gjennomføringen av intervjuene har jeg lagt vekt på å klargjøre min rolle som student/forsker og min rolle som ansatt i spesialisthelsetjenesten. Prosjektet som sådan var avsluttet da intervjuene ble foretatt. Min tilknytning til habiliteringstjenesten og prosjektet "Intensiv habilitering" ble tatt opp og avklart. Det ble presisert at som ansatt i habiliteringstjenesten kjenner jeg til prosjektet, men har ikke vært direkte involvert. Det er ligger en fare i at informantene kan komme til å oppfatte meg som representant for spesialisthelsetjenesten og dermed gir informasjon tilbake som er overveiende positiv eller av veldig privat karakter spesielt når det gjelder foresatte. Dette vil i så fall kunne påvirke validiteten av undersøkelsen og de funn jeg presenterer.

### 3.5. Transkribering

I valg av metode ligger bruk av egen egne erfaringer og kunnskap i analysen av innsamlede data underveis. Hammersley og Atkinson (1996) påpeker at analysen er noe en foretar både før og underveis i prosessen og som dermed er med på å forme selve forskningsprosessen. Derfor planla jeg å transkribere etter hvert intervju slik at jeg kunne ha med meg de erfaringer jeg gjorde inn i neste intervju. Det var også med bakgrunn i dette jeg ville intervjuer foresatte før jeg intervjuet personalet. Jeg ville vite noe om foresattes vurderinger og forventninger slik at jeg kunne ha dette med meg i prosessen videre.

Transkriberingen ble forsøkt gjort så ordrett som mulig og med tilleggsopplysninger som jeg antok kunne ha betydning videre i tolkningsprosessen. Dette kunne være opplysninger om situasjonen rundt intervjuet og spesielle hendelser som inntraff mens intervjuet pågikk. Endringer er gjort i forhold til anonymisering og muntlig framstilling, der det har vært nødvendig for forståelsen. Dette er gjort på en slik måte at innholdet i utsagnene ikke er endret.

### 3.6. Analysering

I planleggingen av selve undersøkelsen og utformingen av intervjuguiden hadde jeg tanker om hvordan jeg skulle ivareta analyseprosessen underveis. Guiden ble utformet på en slik måte at det skulle være mulig å tematisere datamaterialet underveis og i etterkant i forhold til analysen av funnene. I den videre behandling av datamaterialet har jeg analysert transkriberingen i forhold til problemstilling og teori. Dette er gjort ved å tematisere dataene ut fra intervjuguiden og presentere dem i form av sitater og sammenfatninger som kan belyse forskningsspørsmålet. Sitatene som er valgt ut representerer informantenes transkriberte uttalelser som danner grunnlag for analysen. Jeg har i analysen søkt å ivareta validiteten og reliabiliteten i undersøkelsen i utvalget av sitater jeg har satt fokus på ved å redegjøre for hvilke prosedyrer jeg har anvendt. Dette er ifølge Kvale en måte å validere analysen på, dersom en ikke har mulighet til å ha flere tolkere (Kvale, 2001).

### 3.7. Verifisering

Jeg har lagt vekt på verifiseringsarbeidet gjennom hele studien. Kvale (2001) sier at verifiseringsarbeidet bør være en del av hele forskningsprosessen. Både under planlegging av undersøkelsen, gjennomføringen av intervjuene, transkriberingen og analysen har validering vært en viktig kvalitetskontroll. Validiteten av undersøkelsen er knyttet til hvordan begrepene er operasjonalisert og om metoden undersøker det den er ment å undersøke (Kvale, 2001). I min studie vil dette være knyttet til om intervjuene kan gi svar på problemstillingen, sett i lys av anvendt teori. I intervjuguidene har jeg lagt vekt på å stille åpne spørsmål med tanke på å ivareta validiteten. Jeg har forsøkt å unngå ledende spørsmål og latt informantene selv trekke fram det de vektlegger innfor hvert tema. Jeg har validert datamaterialet ved å underveis å forsikre meg om at jeg har forstått informantene riktig ved å etterspørre om min forståelse har vært i samsvar med det informanten har ment å si. Dette skulle bidra til å styrke reliabiliteten og validiteten i undersøkelsen, under forutsetning av at analysen av datamaterialet følger

samme prosedyrer i forhold til tolkning. Det har pga. tidsrammen ikke vært mulig å be informantene om å lese gjennom transkriberingene.

Generaliserbarheten av undersøkelsen er begrenset. Jeg kan i første rekke si noe om oppfølging av tiltakene rundt disse tre barna som undersøkelsen dreier seg om. Dersom en legger en analytisk generalisering til grunn, vil jeg kunne anta at de funnene jeg har gjort kan være representative for tilsvarende studier for samme målgruppe (Kvale 2001).

### 3.8. Gjennomføring av undersøkelsen

Den praktiske gjennomføringen av undersøkelsen startet med å utarbeide utkast til intervjuguider, informasjonsskriv og samtykke – og tillatelseserklæringer som ble sendt til Norsk Samfunnsvitenskaplige datatjeneste AS for godkjenning (Vedlegg 1). I planlegging av undersøkelsen ble det viktig å sørge for at informantene informeres om samtykke, taushetsplikt, anonymitet og innsyn. Det er viktig å sikre at foresatte og personale ikke kan spores. Pga. lite utvalg er det viktig at barnehage og foresatte ikke kan kobles til hverandre. Alle foresatte ble informert sammen med barnehageansatte om undersøkelsen min under et av ”intensivoppholdene” ved habiliteringstjenesten. Foresatte fikk tilsendt informasjonsskriv, samtykke og tillatelseserklæringer i tråd med rådende forskningsetiske retningslinjer (NSD). Informasjonsskrivet ble sendt på vegne av meg fra Sykehus Innlandet, habiliteringstjenesten ved prosjektleder for ”Intensiv Habilitering” (Vedlegg 2). Dette var i tråd med hvordan NSD ba om at jeg skulle informere foresatte. Etter å ha innhentet informert samtykke og tillatelse fra foresatte (Vedlegg 3 og 4), ble hver enkelt av informantene i barnehagene forespurt om å delta gjennom et informasjonsskriv og ved å underskrive samtykkeerklæringer (Vedlegg 5 og 6). Styrere i barnehagene ble informert om hensikten med undersøkelsen og bedt om å videreformidle forespørsel til pedagogiske ledere og spesialpedagoger (Vedlegg 7). Jeg utarbeidet to intervjuguider, en til foresatte og en til pedagogiske ledere og spesialpedagoger (Vedlegg 8 og 9). Guiden ble laget som utgangspunkt for samtale med informantene. Jeg hadde 3 temaer som jeg ville vi skulle samtale om og jeg hadde på forhånd lagd stikkord for meg selv over hva jeg ville de skulle utdype. De to guidene var nokså samsvarende i utforming av spørsmål med tanke på å systematisere analysen av funnene. Spørsmålene ble prøvd ut gjennom pilotintervju underveis og ga nyttig informasjon tilbake om både tema, spørsmålene og meg som intervjuer. I forkant av hvert intervju, informerte jeg om formålet med undersøkelsen og om hvordan data ville bli behandlet. Alle ble opplyst om muligheten til å trekke seg underveis i intervjuet. Min tilknytning til habiliteringstjenesten og prosjektet ”Intensiv habilitering” ble tatt opp og avklart, slik at informantene ikke skulle føle

seg forpliktet til å være ”positive” i sine tilbakemeldinger på spørsmålene mine, men svare så oppriktig og ærlig som mulig. Oppriktige svar er en forutsetning for datamaterialets pålitelighet og gyldighet. Det samme kan sies om spørsmålenes utforming. Jeg har forsøkt å ikke stille ledende spørsmål og har nettopp derfor hatt et ønske om mest mulig samtale hvor informantene har vært de mest aktive. Min rolle ønsket jeg skulle mer være å stille avklarende og oppklarende spørsmål, slik at jeg har kunnet verifisere at jeg har tolket informantenes utsagn rett. Temaene ble beskrevet i starten av selve intervjuet. Ved to av intervjuene brukte vi også noe tid på å avklare at det ikke var snakk om riktige eller gale svar, men deres syn på ting. Samtalen fløt lett i de fleste intervjuene og informantene gikk selv i dybden i svarene de formulerte. To av informantene ønsket å bli stilt spørsmål da de opplevde det som lettere enn å ha en samtale rundt temaer. Stikkordene i guiden ble brukt som en hjelp for å sette dem på sporet og etter hvert fløt også samtalen uten hjelp av stikkord.

Intervjuene ble foretatt i barnehagene, hjemme hos foresatte og på et annet usjenert sted, alt etter informantenes egne ønsker. Intervjuene hadde en varighet på  $\frac{3}{4}$  time til  $1\frac{1}{2}$  time.

Intervjuene med foresatte var gjennomgående lengre enn intervjuene med pedagogisk personale. Intervjuene ble tatt opp digitalt, noe vi snakket om i starten av intervjuet. Alle forespurte deltok i undersøkelsen, men ved to av barnehagene måtte pedagogiske ledere purre på i forhold til svar om de ønsket å delta.

## Kapittel 4 Resultater og analyse

I dette kapittelet vil jeg presentere sentrale funn og analysere disse i forhold til problemstilling og teori. Funnene blir presentert i form av korte sammenfatninger og representative sitater. Jeg har valgt ikke å bruke sitater der jeg anser faren for gjenkjenning for å være stor for på den måten og sikre anonymitet.

Jeg hadde følgende problemstilling;

Hvordan fungerer barnehagen som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak for barn med store funksjonsnedsettelse?

For å kunne besvare dette, fant jeg det nødvendig å undersøke hva foresatte som gruppe, pedagogiske ledere som gruppe og spesialpedagoger som gruppe sier er viktig innhold i barnehagen, hvilken forståelse de har av intensiv habilitering og hvordan de opplever samarbeide mellom foresatte, barnehage og aktuelle veiledende instanser. Jeg ønsket også å fokusere på eventuelle endringer som følge av deltakelse i prosjektet ”Intensiv habilitering”. Jeg vil ikke presentere funn rundt hvert enkeltbarn og barnehage, da jeg anser at det vil sette anonymiteten i fare. Analysen av datamaterialet vil derfor måtte bli en tolkning av intervjuene i forhold til å se etter utsagn som kan tolkes som enten fremmende eller hemmende på oppfølging av intensive habiliteringstiltak slik dette er operasjonalisert i teorikapittelet. Funnene har jeg strukturert i forhold til temaene innhold i barnehagen, intensiv habilitering og samarbeid med aktuelle instanser, og sett på resultatene i et analytisk perspektiv i forhold til problemstilling og anvendt teori. Jeg presenterer først foresattes utsagn, deretter de pedagogiske ledere og spesialpedagogene. Til slutt gjør jeg en sammenlikning mellom de ulike informantgruppene. Jeg følger samme prosedyre under hvert av de tre temaene i presentasjonen.

### 4.1. Innhold i barnehagen

For å kunne få et innblikk i hvilke tilretteleggingsbehov hvert av barna kunne ha, ville jeg vite noe om hvert enkelt barn. Dette danner bakgrunn for min forståelse av hva informantene legger vekt på i barnehagens generelle innhold og for barnet spesielt. I analysen av funn har jeg knyttet dette til lek og lekens betydning i et inkluderende fellesskap.

#### 4.1.1. Foresatte

I intervjuene ble foresatte bedt om å beskrive barnet sitt, slik at jeg kunne bli kjent med han eller henne. Intensjonen min med dette spørsmålet var todelt. Det ene var at jeg anså dette for å være en ufarlig måte og starte intervjuet på som kunne få informantene til å føle seg vel og bli kjent med meg som intervjuer. Det andre aspektet var at jeg ønsket å finne ut noe om hva foresatte vektla i sin beskrivelse av barna.

\*

*”De andre ungene er veldig flinke til å inkludere han”.*

*”Dette med turer blir litt annerledes for han da”. ”På hvilken måte da, tenker du?” ”Nei, altså det blir vel slik at han blir igjen i barnehagen med støttepedagogen når de andre reiser på noe”. ”Det er vel kanskje det jeg tenker litt på, disse aktivitetene utenom barnehagen, jeg synes jo det hadde vært koselig om han hadde fått vært med på litt mer av det”.*

*”Hun har egen assistent i barnehagen, men selv om hun er assistenten hennes er hun en del av hele barnehagegruppa likevel. Da kan de være flinke til å ta ut en til to barn som kan være sammen med henne så det ikke skal bli for mye for henne”.*

Alle foresatte åpner med å fortelle diagnose og omfang av funksjonsnedsettelse som, for å bevare anonymitet, ikke er gjengitt som sitater. De mer positive utsagnene kommer etter hvert og alle er positive til hvordan de andre barna i barnehagen inkluderer barna deres i lek. Det er i første rekke i forhold til personale jeg tolker at foresatte kan sies å være noe spørrende til om ikke noen av barna kunne vært mer deltakende hvis forholdene hadde vært lagt bedre til rette. Utsagn som; *”det hadde vært koselig om han hadde fått vært med”*, tolker jeg også som utsagn som reflekterer noe av foresattes sorg og sårhet i forhold hvordan barna deres blir inkludert i noen sammenhenger. Det siste av utsagnene uttrykker, slik jeg tolker det, en anerkjennelse til barnehagen om at de ivaretar barnet på en god måte. De tar hensyn til barnets behov for ro og støtte, samtidig som de tilrettelegger for deltakelse i et fellesskap. Disse sitatene representerer også eksempler på hvordan foresatte sier de opplever delaktighet i lek og aktiviteter for barnet som kan relateres til et inkluderingsperspektiv, slik det beskrives hos Booth m.fl. (1998).

\*

*”Hun trenger kanskje at vi setter oss og finner en leke ellers så blir det liksom ikke noe.”*

*”Det er jo ikke noe som er spesielt med henne, det er jo ikke det, men hun trenger mer hjelp, mer tid, litt mer omtanke og litt mer gjentakelse på det du gjør”.*

Andre utsagn viser at foresatte er opptatt av deltakelse i lek. Jeg tolker utsagnene dit hen at alle påpeker behov for hjelp, enten ved å bli lekt med eller fysisk hjelp for å kunne bruke leker. Dette er en klar parallell til det jeg tidligere har beskrevet i hvor viktig voksne blir som tilrettelegger for deltakelse i lek og aktivitet (Horgen, 2006). Utsagn som; *”Han får jo ikke gjort så mye. Han er jo så spastisk og kan ikke ta opp ting og leke med”* har mer fokus på egenskaper ved barnet selv enn på tilrettelegger i miljøet. Dette kan relateres til hvordan en forstår hindringer for deltakelse som noe som ligger hos individet mer enn i miljøet som jeg har beskrevet under avsnittet om inkludering (Booth m.fl. 1998).

\*

*”Hun er senere på alle områder egentlig. Hun utvikler seg normalt på alle områder, men at hun tar milepælene mye senere”.*

*”Det motoriske er jo mest skadet, mentalt tror vi nok han skjønner en del. Dette med språk og sånne ting er jo en utfordring for han”.*

Foresatte beskriver barnas utvikling og ferdigheter ved å relatere dette til hvordan en vanligvis forventer at barn skal utvikle seg. Utsagnene beskriver foresattes oppfatninger av barnas utvikling som sen og de er opptatt av ferdigheter som motorikk, språk og forståelse. To av informantene nevner også lek i forhold til utvikling, noe jeg tolker dit hen at de er opptatt av lek som fremmende på utvikling (Vygotskji, 1982). Sitatene gjenspeiler foresattes beskrivelser og disse er ganske samstemte for alle foresatte som deltok i undersøkelsen.

\*

*”Barn skal lære seg å leke sammen, skal lære å sette grenser, både mot andre barn og for seg selv. De skal få utfordringer som gjerne er litt ressurskrevende. Jeg synes de skal ha mange ulike aktiviteter, ikke bare sitte i sandkassa, men litt på tur, skidager osv.”*

Foresatte ble bedt om å si noe om hva de mener et barnehagetilbud bør inneholde for barn generelt sett og si noe om hvorfor de mener dette. I gruppen var det kun en informant som gikk inn på å snakke om barnehagens innhold for barn generelt. Informanten framhevet både lek og læring som viktige elementer og var opptatt av at barnehagen må gi barn utfordringer som er tilrettelagt for ulike aldersgrupper. De andre informantene framhevet at barnehagen måtte være trygg og godt sted å være for barn.

\*



*”Det at hun vinker til meg og er fornøyd når jeg drar er alfa og omega for meg. Ellers forventer jeg at de følger opp det som er tilrådd overfor henne, at det som fagfolk vektlegger blir fulgt opp”.*

Foresatte ble deretter bedt om å si noe om hva de synes var viktig for sine barn i barnehagen, og hvorfor de mente dette var viktig. Foresatte var i første rekke opptatt av at barna deres trivdes i barnehagen. Deretter trakk de fram at barnehagen fulgte opp de trenings – og stimulerings tiltakene som barna hadde blitt tilrådd gjennom prosjektet ”Intensiv habilitering”.

\*

*”Barnehagen hadde vært på tur og han hadde vært igjen sammen med de minste. Han har det sikkert bra for det, men akkurat hva de driver med, det vet jeg ikke. Jeg lurte jo litt på hva de gjør om dagen, jeg gjør det! Skulle gjerne likt å være flue på veggen innimellom! Vi trenger å vite at han ikke bare sitter i stolen sin hele dagen og at de ikke har tid til han”.*

Et utsagn fra en av foresatte tolker jeg som de er litt tvilende til om barnehagen faktisk følger opp det som foresatte anser for viktig, og som et uttrykk for manglende inkludering (Booth.m.fl.1998).

\*

*”Dersom alt hadde vært bra, synes jeg ikke det haster med barnehage før ungene har fylt tre år, det var utgangspunktet mitt. Jeg hadde en lang prosess med meg selv før jeg bestemte at hun skulle begynne i barnehage og det er så godt etter at hun begynte der. Jeg har ikke så mye dårlig samvittighet lenger og sliter ikke så mye selv. Om jeg bare skulle sette meg og drikke kaffe eller lese avisa før, så skulle jeg egentlig ha gjort noe med henne. Nå kjenner jeg at jeg slapper av litt mer i fra det. Jeg håper at de jobber med henne så vi kan kose oss sammen uten å tenke på alt det som vi burde ha gjort av trening”.*

To av foresatte ga også uttrykk for at barnehagen fylte en viktig funksjon idet trening og stimulering ble ivarettatt i barnehagen og de kunne bruke tida si på å kose seg med barna. Utsagnet sier også noe om viktigheten av tidlig start på tiltak (Bråthen, 2004).

\*

*”I tillegg til trening synes jeg det er viktig at hun får være med i helt vanlig lek. Leke med trolldag, smake på og spytte ut, leke med silkepapir og tegneblyanter og alt det de andre ungene gjør”.*

Alle foresatte ga også uttrykk for at det var viktig for dem at barna deres deltok i lek og aktiviteter i barnehagen sammen med de andre ungene. Sitatet står som et eksempel på et skille mellom det som oppleves som trening og lek og kan relateres til tilpasning og dannelses (Kirkebæk, 1998).

\*

*”Det er ganske målretta, men du kan jo si at det er lek sammen med de andre. Da får han hjelp til å komme seg opp på knærne og han får stå i ståstativ og tegne. Så de tilrettelegger slik at han får den treninga han burde ha som en del av leken. Det er viktig at det oppleves positivt for han, oppleves som lek”.*

Utsagnet representerer det jeg tolker som et forsøk på å legge til rette for at trening/læring skal oppleves som lek i betydning lekenhet for barnet (Apter, 1982).

#### **4.1.2. Pedagogiske ledere**

Pedagogiske ledere ble også bedt om å beskrive barnet, slik de kjente det fra barnehagen. Bakgrunnen for spørsmålet var det samme som for foresatte, et ønske om en myk start på intervjuet og å se hva pedagogene vektla i sin beskrivelse.

\*

*”Hun blir veldig glad når det kommer unger bort til henne, hvis noen hopper på trampoline vil hun gjerne være med”.*

*”En sosial gutt som trives sammen med de andre barna i barnehagen”*

Alle pedagogiske ledere i undersøkelsen starter beskrivelsene med positive utsagn som setter fokus på barna som en del av mangfoldet i barnehagen. Ingen diagnoser ble trukket fram. Disse sitatene tolker jeg som utsagn som ser barna som en berikelse og har fokus på deltakerperspektivet (Booth m.fl.1998). De framhever de positive sidene ved barnet og setter disse i relasjon til resten av barnegruppa og personale.

\*

*”Det ruver ganske mye på avdelingen med rullestol og alt utstyr. Vi sitter ved to store bord ved formiddagsmaten og da er det ofte ikke plass til den store stolen inntil bordet, så da sitter han og blir matet litt bortenfor. Er det få unger kjører jeg han inntil bordet og (og han skal jo svinge hodet til venstre) setter jeg han slik at han må vri for å se de andre ungene ved bordet”.*

*"Jeg er litt der når støttepedagogen og spesialpedagogen kommer og skal ha hengt opp noe på veggen til han, at vi må huske på at vi har andre unger her også. Selv om jeg ser behovene hans, ser jeg behovet til 15 andre også. Det er mye program, du har det over deg hele tida".*

Andre utsagn kan tolkes mer splittende i forhold til et inkluderingsperspektiv (Haug, 1999). Utsagnene sier noe om merarbeid og utfordringer informantene føler de kan møte. Utsagnene står i kontrast til det jeg beskrev som barnehagen som inkluderende miljø med fokus på å minske alle former for ekskludering og vilje til å tenke forandring og fjerne hindringer for deltakelse (Booth m.fl.1998).

\*

*"Det skjer noe hver uke omtrent, det er absolutt ingen gutt med stillstand på".*

*"Vi skjønner han veldig godt nå og vet når han skriker fordi han vil noe og når han skriker fordi han har vondt".*

I beskrivelsen av barna kom alle pedagogiske ledere inn på utvikling og ferdigheter uten at dette ble spurt spesifikt om. Utsagnene tolkes dit hen at alle pedagogiske ledere i undersøkelsen er opptatt av kommunikasjon som viktig for utvikling (Horgen, 2006). Ferdigheter i forhold til språk og motorikk blir nevnt i forbindelse med utvikling. Utsagnene gjenspeiler variasjonen i behovene slik de framstår. Det er tre barn som har ulike behov for tilrettelegginger og ulike behov i forhold til trening i ferdigheter. Dette viser tilbake til at dette ikke er en homogen gruppe barn, selv om alle må sies å ha store og sammensatte vansker. Et av utsagnene skiller seg fra de andre og har fokus på en enkeltferdighet som skal forbedres. Utsagnet *"Nå jobber vi med at han skal bli stabil i krabbestilling"*, settes ikke inn i noen form for sosial sammenheng eller kontekst slik det framgår av intervjuet.

\*

*"Jeg legger veldig stor vekt på frilek. Vi er ganske viktige lekepartnere til å begynne med og så blir vi mindre viktige etter hvert. Frileken er jo så bra for så veldig mye, så det er en stor bit". "Kunne du utdype det litt, hva er det bra for og på hvilken måte?" "Da er man sammen med andre barn på barnas premisser. Noen barn trenger at vi voksne må være inne å tilrettelegge og eventuelt hjelpe de med å finne leker, eller komme i gang med lek. Men i utgangspunktet er leken barnas arena, der de får lov til å leke ut ting de har inne i seg".*

Pedagogiske ledere fikk samme spørsmål som foresatte om hva som er viktig i et barnehagetilbud. Alle trakk fram barnehagen som arena for vennskap som et viktig element.

Videre satte de fokus på oppdragelse og omsorg og å bli trygg på seg selv. To av informantene trakk spontant fram leken som en viktig del av barnehagedagen, mens en av informantene kom inn på leken etter tilleggsspørsmål fra meg om lekens rolle. To av informantene la vekt på at leken skulle oppleves som morsom, noe som kan relateres til en holdning, beskrevet som lekenhet i teorikapittelet (Apter, 1982; Zachrisen, 2002). To av informantene var også opptatt av voksne som tilretteleggere og støtte for at alle skulle kunne delta i lek. Dette tolker jeg som en klar parallell til leken som den proksimale sone (Vygotskji 1978).

\*

*"Alt kan jo egentlig læres i leken og det er jo sånn de egentlig lærer også. Alt vi gjør er jo egentlig lek, eller det er ikke bare det, men hvis man kan lekelære så er jo det supert".*

*"Men jeg ønsker også at de skal lære noe så jeg ønsker at vi har spill, samling osv. og at de lærer noe av det. Både matematikk og norsk, egentlig alt som loven sier noe om som er viktig".*

To av informantene ser lek og læring som begreper som er tett knyttet til hverandre og jeg tolker det som et uttrykk for lek som pedagogisk virkemiddel for å legge forholdene til rette for læring gjennom ulike aktiviteter som kjennetegnes av lek og lekenhet (Vedeler, 1997). Det andre utsagnet fra en av informantene tolker jeg til at informanten ser lek og læring som to atskilte prosesser som er mer relatert til ferdigheter innen fagområdene som rammeplanen skisserer (Kunnskapsdepartementet, 2006).

\*

*"Han skal ha sine timer med spesialpedagog og fysioterapeut og så er det å prøve å få en balansegang i forhold til det. Sørge for at han ikke blir veldig mye ute av avdeling, at han på en måte blir langt unna verden til de andre, for han skal jo være med og være en del av gruppa og føle at han har tilhørighet. For jeg vet at spesialpedagogen ivaretar han rent spesialpedagogisk, det å jobbe med lyder og sånn, så jeg tenker; ok, hun passer på det, da må jeg passe på at han får oppleve at han blir en del av avdelingen. Vi har litt forskjellig ståsted".*

Pedagogiske ledere ble også bedt om å si noe om hva de vektla og hvorfor i forhold til sine barn. To av informantene var opptatt av at barna skulle føle tilhørighet til barnegruppa og være så mye som mulig sammen med de andre barna i ulike aktiviteter og lek fordi de mente at de hadde utbytte av det. Samtidig var de opptatt av å ivareta trening/stimulering, både i gruppa og alene sammen med spesialpedagogen, eventuelt sammen med et annet barn, fordi

de mente at dette var viktig for videre utvikling og læring. Dette kan relateres til utvikling som tilpasning og som dannelse (Kirkebæk, 1998). De var også opptatt av å tilrettelegge for deltakelse.

\*

*”Jeg synes det er viktig med venner, men jeg synes også det er veldig viktig at hun blir stimulert på de områder som er viktig for henne så hun kommer seg fort fram utviklingsmessig”. ”Hvis du tenker på aktiviteter som foregår i løpet av dagen samling osv, det å delta i det kontra mer treningsopplegg, hvordan synes du det skal være?”*

*”Nå er hun såpass lita at jeg føler ikke at hun må være med på samling. Vi deler ofte samling, de minste har samling alene og de store har samling alene. Jeg føler at de som er 2 år og yngre må ikke være med på samlinga på en måte. Men på sikt ønsker jeg at hun skal bli en del av den, det er helt naturlig når hun blir 3-4 år”.*

Den tredje av informantene framhevet det å få venner, men uttalte samtidig at barnet ikke hadde stort behov for å være sammen med de andre fordi hun var så lita enda. Utsagnet tolker jeg som om informanten befinner seg i ”Piaget-tradisjonen” i forhold til barns sosiale utvikling og i det som jeg beskrev som det ”gamle” paradigme ifølge Birgit Kirkebæks artikkel (1998).

#### **4.1.3. Spesialpedagoger**

Spesialpedagogene hadde fra 3-4 timer i uka med barna, dette inkluderte veiledning til personalet på avdeling. Som de andre informantene ble også spesialpedagogene bedt om å beskrive barna for meg.

\*

*”Han blir sett på som en som hører til, han blir lekt med og han blir tatt kontakt med. Alle disse er jo så små at de leker mye hver for seg, men de liker å drive med sitt eget sammen på en måte. Det er veldig ofte andre unger rundt han, så han er absolutt en del av avdelingen”.*

Spesialpedagogene beskrev barna som sosiale og som en naturlig del av barnegruppa. I sine beskrivelser kom de relativt hurtig inn på problematikken rundt hver enkelt uten å komme inn på diagnoser.

\*

*”Jeg må jo si at de som jobber på der er veldig flinke til å legge til rette for aktiviteter som han kan være med på, eller legge til rette for han sånn at han kan være med i aktiviteter som gjennomføres, både ute og inne”.*

*”Han setter veldig pris på at vi har med flere unger, han er veldig sjelden alene med en voksen. Når vi har KKK<sup>3</sup> er det alltid med en og da viser han glede over det. Han gir mye av seg selv til de andre så de andre ungene er veldig opptatt av han”.*

Spesialpedagogene trekker fram aktiviteter som barna er sammen med de andre om når de skal beskrive barna. Utsagnene viser at de har blikk for å legge til rette for deltakelse og jeg tolker utsagnene dit hen at de mener medvirkning er et viktig moment i forhold til barna (Kirkebæk, 1998).

\*

*”Det må jobbes med språkutvikling og det motoriske. Hun har jo sine behov her. Hun går ikke enda. Hun går når hun holder i noen og hun har noen feilstillinger og sånn og det må det jobbes med. Hun er veldig sosial så jeg tror ikke det må jobbes så mye med den sosiale biten. Det kommer gjennom vanlige situasjoner i barnehagen, hun er jo på gruppe med andre unger i samme alder og litt eldre. Det er språket og motorikken det må øves mest på”.*

*”Han virker veldig glad og fornøyd, koser seg med kroppsmassasje og er veldig taktil. Han kan begynne å gråte hvis han blir sittende eller liggende for lenge på et sted. Altså han sier ifra at nå er det nok, liksom”.*

Utsagnene kan relateres til utvikling og ferdigheter hos den enkelte, og er et bilde på hva spesialpedagogene spontant uttrykker. Sitatene tolker jeg som i hovedsak uttrykk for et syn på utvikling som er i samsvar med det som Kirkebæk(1998) beskriver i forhold til paradigmeskifte i spedbarnsforskningen. Det første utsagnet som jeg har gjengitt kan sies å representere det ”gamle” paradigme som har fokus på ensidig tilpasning, for å kunne trene seg til en bedre fungering. Det siste utsagnet sier representer dannelsesprosessen og forventninger til egen styring og kan relateres til det nye paradigme.

\*

*”Jeg mener at det viktigste er at hver enkelt unge opplever å ha en trygg og nær relasjon til en voksen. For å kunne trives og gis mulighet for utvikling, tenker jeg det er en forutsetning. Trygghet er en forutsetning for å kunne både utfolde seg og bearbeide opplevelser. Da er en på en måte klar til å gå videre på det med å tenke på at en skal få gode opplevelser i hverdagen. Oppleve mestring ut fra egne forutsetninger, få utvikle seg på en måte til å bli seg”.*

---

<sup>3</sup> Kontakt, Kommunikasjon og Kroppsbevissthet av Kristopher Knill.

*”Men vi må jo høre foresattes syn på hva de synes er viktig for barna og være støtte for foresatte”.*

Alle spesialpedagogene understreker barnehagen som pedagogisk virksomhet og viktigheten av å føle seg trygg og å oppleve mestring. Samarbeid med foresatte og de voksnes ansvar for å legge til rette for gode opplevelser for alle barn blir framhevet. Dette kan knyttes til voksne som tilretteleggere (Horgen, 2006).

\*

*”Den voksne kan være en som ungen opplever som støtte og veileder ved at du kan gå inn i leken og være med å lage mat eller leke ulike tema hvor du tenker matematikk og utvikling av begreper eller du kan tenke sosial kompetanse. Leken er på en måte der du har den største muligheten til å tenke utvikling. Samtidig tror jeg det er viktig at den voksne tenker over hvor mye skal en observere og hvor mye skal en være deltakende i observasjon”.*

Spesialpedagogene vektlegger lek som aktivitet i barnehagen, og knytter begrepene lek til læring og omvendt. Disse utsagnene sier noe om lekens plass og funksjon og er i samsvar med tanken om leken som barnets proksimale sone (Vygotskji, 1982).

\*

*”Innholdet i barnehagen må ikke være hva som helst, det kan de få hos en dagmamma. Barnehagen må gi et pedagogisk tilbud til barn, de må lære noe”. ”**Kan du si noe om hvorfor du mener det er viktig?**” ”Det utvikler språk, kommunikasjon og motorikk mer enn hjemme. Jeg synes barnehage er bra også for de minste. Jeg synes det pedagogiske tilbudet i barnehagen er veldig viktig”.*

En av informantene framhevet barnehagen som spesielt viktig for de aller minste barna, noe jeg relaterer til viktigheten av tidlig stimulering for å øke mulighetene for læring og utvikling (Stern, 2003; Smith, 1996).

\*

*”At omgivelsene er inkluderende på den måten at det blir lagt til rette for at han kan delta og være med på det som blir arrangert og tilrettelagt. Og at du kanskje heller forandrer litt på aktiviteten enn at han skal være igjen i barnehagen f.eks. hvis de skal ut og gjøre noen ting. At han blir tenkt inn i sammenhengen, at det blir tilrettelagt”.*

*”Jeg velger å tro at den trening vi har gjort i forhold til språket er det som har hatt en virkning i forhold til at han har fått såpass bra språk som han har. Vi bruker noe tid hver uke på å gå og jobbe for oss selv, resten av tiden bruker vi inne på avdelingen, med andre unger rundt oss”. ”Som du svarer nå, så tolker jeg det at du vektlegger det å være med de andre, men at han også kan trenge noe ekstra for seg selv?” ”Ja, det er forsåvidt ikke noe av det vi gjør når vi går ut som ikke kan gjøres på avdelingen. Men det har noe med rom å gjøre, og at det er så små unger, så det og få holde på i fred ei lita stund, uten at han blir avbrutt og forstyrret er vanskelig. Noen ganger synes jeg at jeg må avvise veldig mye andre unger i sånne jobbsituasjoner inne på avdelingen, så jeg har valgt å bruke noe tid ute”.*

Spesialpedagogene har alle hovedfokus på deltakelse og tilrettelegging for deltakelse i aktiviteter og lek i gruppen. De har utsagn som viser at de har fokus på inkludering. Samtidig tolker jeg alle informantene som om de mener at noe av trening/stimulering legges best til rette ved at barnet tas ut av gruppen. Dette begrunnes med skjerming og ro til å kunne konsentrere seg. Dette kan relateres til den splittende og inkluderende diskurs (Haug, 1999).

#### **4.1.4. Sammenligning av informantenes utsagn.**

I beskrivelsen av barna er det en markant forskjell i hvordan foresatte presenterer barna sine og i hvordan pedagogiske ledere og spesialpedagoger gjør det samme. Foresatte starter med barnets diagnose og konsekvensene for barnet på bakgrunn av diagnosen.

Pedagogiske ledere og spesialpedagoger beskriver barnet i forhold til barnegruppen og som en del av mangfoldet i barnehagen. Det er en liten nyanseforskjell i de to pedagoggruppene ved at spesialpedagogene raskere kommer til det som kan karakteriseres som hvert enkelt barns konsekvenser av funksjonsnedsettelsen.

Når det gjelder deltakelse i lek og aktiviteter er alle foresatte opptatt av at barna skal kunne delta. Alle foresatte opplever andre barn i barnehagen som inkluderende, og i hovedsak barnehagen som god til å legge til rette for deltakelse. Noen foresatte kunne tenke seg at det kunne legges enda bedre til rette for deltakelse i en del aktiviteter, men utsagnene tolker jeg som om de er usikre på om det er egenskaper ved barnet eller hindringer i miljøet som vanskeliggjør deltakelse (Haug, 1999). De pedagogiske lederne gir noe sprikende utsagn i forhold til deltakelse i lek og aktiviteter. To av informantene er udelt positive til å finne muligheter til deltakelse, mens en av informantene har fokus på egenskaper ved barnet som gjør deltakelse vanskelig. Spesialpedagogene har alle et inkluderingsperspektiv i sine utsagn (Booth m.fl. 1998).



I forhold til utvikling og ferdigheter er både foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagoger opptatt av områder som motorikk, språk og forståelse. Alle informantene kan tolkes dit hen at trening av ferdigheter er viktig. Det er en nyanse innen hver av gruppene i forhold til fokus på utvikling som tilpasning eller danning (Kirkebæk 1998). Både foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagoger trekker fram trygghet som viktig for alle barn i barnehagen.

Spesialpedagogene er opptatt av mestring som viktig, mens pedagogiske ledere understreker betydningen av vennskap. En av de foresatte er opptatt av at barnehagen gir barn utfordringer i samsvar med alder, uten å nevne lek spesielt.

Lek og læring trukket fram som viktige elementer i barnehagen av pedagogiske ledere og spesialpedagoger og de framhever at *"det er mye lek i læring og mye læring i lek"*. Alle er opptatt av å legge til rette for lek og ser leken som et viktig pedagogisk virkemiddel for læring (Vygotskji, 1982; Vedeler 1997). Det kan synes som om spesialpedagogene er noe mer opptatt av ferdigheter som skal læres enn pedagogiske ledere. En spesialpedagog trakk fram tidlig start i barnehage, noe jeg tolker som at informanten vektlegger tidlig stimulering (Smith, 1996). Foresatte gir uttrykk for et ønske om aktiviteter som fremmer ferdigheter gjennom deltakelse i ulike aktiviteter og lek. Det er ingen store forskjeller i hvordan foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagoger vektlegger hva som oppleves som viktig for barna deres. Alle er opptatt av det å høre til i et fellesskap og legge til rette for deltakelse i lek og aktiviteter. Foresatte er opptatt av at tiltak følges opp i barnehagen og en av de foresatte er noe usikker på i hvor stor grad dette gjøres til enhver tid. Det kan se ut som om foresatte har et noe mer nyansert syn på om trening/stimulering bør skje i gruppa eller alene, enn både pedagogiske ledere og spesialpedagoger har. Alle informanter ser ut til å ha stor tro på trening/stimulering i form av spesialpedagogiske tiltak som fremmer på utvikling og læring.

## 4.2. Intensiv habilitering

Alle informantene ble bedt om å fortelle hvordan de forstår begrepet intensiv habilitering. Dette er viktig informasjon i forhold operasjonaliseringen av begrepet og analysen av funnene.

### 4.2.1. Foresatte

\*

*”Når vi først fikk tilbud om å være med, hadde jeg egentlig ingen forventninger eller tanker om det. Når jeg tenker på nå, er det at en får komme til habiliteringstjenesten og får treffe alle fagpersoner rundt og at du blir opplært og kurset selv. Jo før du gjør det, jo før gjør du det som er riktig og best for ungen din. Så det at målgruppa var unger som er så små, ungen min var ikke fylt ett år engang da hun begynte, gjorde at jeg som mor fikk en ekstra ballast og kunne gjøre de rette tingene. Og ikke minst å prate med fagpersoner som jobber innenfor intensiv habilitering eller på habiliteringa. Jeg visste ikke på en måte hva slags kompetanse dem satt på og kunne og visste alle sammen”.*

Foresatte hadde noe ulike oppfatninger av begrepet intensiv habilitering. En av informantene beskrev ut fra det hun selv hadde blitt tilført av kompetanse, noe som kan relateres til empowermentbegrepet (Dunst n.fl.1998).

\*

*”Tverrfaglig hardkjør i intervaller”.*

*”Jeg trodde det skulle være mye mer fysioterapi og treningsopplegg fordi du vet jo hvor mye trening han trenger. Det var lite trening i forhold til det jeg hadde trodd det skulle være, men vi er veldig glad for at vi fikk tilbud om å være med”.*

To av informantene hadde fokus på trening av ferdigheter og utgangspunkt i individet, men hadde to høyst ulike beskrivelser av hvordan de opplevde det de la i begrepet intensiv habilitering.

\*

*”Han hadde vært i barnehage i 1 ½ år og i ansvarsgruppa snakket de egentlig om veldig diffuse ting. Vi hadde en ide om hva skaden var, men noe målsetting hadde vi ikke. På intensiv habilitering har det vært tre oppdateringer på mål og da har målene forandret seg. Etter siste oppdatering har vi gått i dialog med ansvarsgruppa om hva som er realistisk nå. Jeg synes måldialogen har fått en ”kickstart” av å delta i intensiv habilitering og at den systematiske jobbingen startet der”.*

Foresatte ble bedt om å tenke gjennom og fortelle om det å delta i prosjektet ”Intensiv habilitering” hadde endret noe på hva de syntes var viktig i forhold til barnet sitt opplegg i barnehagen, på målvalg og egen kunnskap. To av barna hadde akkurat begynt i barnehage og foresatte kunne derfor ikke sammenlikne før og etter, men en av foresatte trakk fram at hun selv var mer bevisst på hva hun gjorde enn hun hadde vært med de andre barna sine (Dunst

m.fl. 1998). To av informantene ga uttrykk for at det å være med å sette mål hadde vært en positiv endring som har vært med å sette ting i system og hjulpet foresatte til å se framover og gitt dem økt kunnskap.

\*

*”Jeg tror vel vi gjorde mye av det samme før, men at vi nå er mer bevisste. Vi har fått forklart at det at hun ikke går enda har sammenheng med at muskulaturen må på plass først. For å nå hovedmålet vårt om at hun skal gå, må vi gå veien om å styrke muskulaturen. For eksempel ville jeg kanskje heller ha gått framover og holdt henne i hendene og så er det bedre at hun går sidelengs for å styrke muskulatur. Det er kanskje ikke noe jeg hadde tenkt slik på, hvis jeg ikke hadde deltatt i intensiv habilitering”.*

En av informantene så ikke de store endringene i selve målvalget, men at de hadde fått økt kunnskap om hvordan de kunne nå målene. Dette kan tilbakeføres til støtte, styrking og dyktiggjøring slik det er beskrevet i avsnittet om empowerment (Dunst m.fl. 1998).

\*

*”Det er klart det har vært veldig godt for dem å få vært der og fått med seg dette for å kunne jobbe videre med det i barnehagen”.*

*”Vi hadde et ansvarsgruppemøte med kommunen med assistent, helsesøster og fysioterapeut etter siste bolken på oppholdet, hvor vi samkjørte slik at de skal følge opp måla som ble bestemt”. ”Pedagogisk leder på avdeling har ikke vært med på dette? Det er assistenten som har vært med?” ”Der sier du egentlig noe. Selv om den pedagogiske lederen på avdelingen ikke jobber slik med barnet mitt, burde hun egentlig også ha vært der, det tror jeg kanskje. Tror egentlig det kunne vært en fordel”.*

Alle informantene trakk fram personalets deltakelse i prosjektet og den økte kunnskapen de følte dette hadde medført for de av personalet som deltok, som fremmende på oppfølging av tiltak. Samtalen med en av informantene kom inn på hvem av personalet som deltok i prosjektet og var ansvarlig for at de ble fulgt opp videre. Intervjuet satte i gang en prosess med refleksjon rundt samhandling og ansvarsfordeling i barnehagen.

#### **4.2.2. Pedagogiske ledere**

\*

*”Det er noe som hjelper han i hans utvikling som han har ved siden av barnehagen på en måte. At han kommer et annet sted og får hjelp, veiledning og får vite hvilke nye mål han skal ha videre. Jeg tenker litt slik at da han var på det, satte de opp noen mål som barnehagen*

*skulle jobbe med. Det tenker jeg er en hjelp for oss i barnehagen og det hjelper han i hans utvikling”.*

*”Sånn jeg tenker på det i ettertid, etter å ha fått deltatt, definerer jeg det som, -trening synes jeg er et dårlig ord, men jeg tenker litt på det som intensiv trening”.*

*”Jeg føler at støttepedagogen er god og trygg og fikser dette og så er vi med innimellom ellers. Jeg har ikke fraskrevet meg ansvaret, men jeg er trygg på at det hun gjør er kjempebra for han og hun veileder oss sammen med spesialpedagogen”. ”Men akkurat de ordene intensiv habilitering?” ”Nei, det har jeg ingen følelser for, det har jeg ikke. Jeg var med den ene gangen og jeg sitter ikke igjen med hva akkurat intensiv habilitering betyr”.*

De pedagogiske lederne ga uttrykk for at de syntes intensiv habilitering var et vanskelig begrep å forklare og de hadde noe ulik forståelse av hva det innebar. En av informantene trakk fram målrettet jobbing, en trening og en var veldig usikker på hva som lå i begrepet.

\*

*”Jeg føler at dette er veldig vanskelig å svare på for meg, for det er andre som har jobbet med dette og det er de som setter mål. Jeg har jo begynt å tenke på det i ettertid at det jeg kanskje burde ha hatt en annen rolle i dette her, fordi jeg er faktisk den pedagogiske lederen hennes. Men slik har det nå vært”.*

De pedagogiske lederne ble spurt om de hadde endret syn på hva som var viktige målsettinger for det enkelte barnet gjennom å delta i ”Intensiv habilitering”. De ble også bedt om å reflektere over og begrunne om de opplevde endringer i egen kunnskap og om dette hadde påvirket hva de legger vekt på i barnehagen. En informant hadde hatt fokus på oppstart og innkjøring i barnehage og hadde ikke noe sammenligningsgrunnlag. En av informantene hadde i liten grad vært involvert og kunne ikke uttale seg i forhold til endringer i mål. Dette er i sterk kontrast til pedagogisk leders ansvar for pedagogisk innhold på avdeling (Kunnskapsdepartementet, 2006).

\*

*”Vi har på en måte visst om det og tatt det med tilbake, men jeg kan ikke vise til noe skriftlig konkret vi har gjort eller at vi har evaluert etterpå. Vi har sett litt på det som ” greia til barnehabiliteringstjenesten” og så har vi prøvd så godt vi har kunnet og tatt det med som tips på at dette prøver vi å flette inn i hverdagen. Det har ikke gjort noe sånn konkret med vår*

*måte å jobbe på, annet enn at vi har prøvd å ta det med oss. De har gjort mye og vi har lært mye og derfor er det naturlig at vi har prøvd å ta det med oss”.*

*”Jeg syntes det var mest lærerikt når jeg satt i samling og så henne i aktivitet sammen med de voksne som kjente henne fra før”.*

*”Det var kanskje derfor jeg ikke ville stille til intervju for jeg tenkte at dette har jo ikke jeg noe greie på, men det kan jo hende jeg har det likevel. Det er kanskje noe med det at en føler at en blir satt på sidelinja, fordi spesialpedagog, assistent og styrer er de som samarbeider om dette. Jeg har vel opplevd i det siste at den sosiale biten mangler, så jeg føler hun er mer sosial når assistenten er sykmeldt, og tenker at dette burde jeg ha sett før. Kanskje jeg burde ha sagt at dere må bli mer sosiale og være med oss andre”. ”Kunne du si noe mer om det, hva legger du i det?” ”Det er slik at de er på et rom og trener veldig mye alene, ja det er slik at alt det de gjør, gjør de alene på en måte, uten at verken jeg eller de andre ungene eller voksne er med. Hun blir der og vi andre her”. ”Hvordan tenker du det kunne vært gjort annerledes?” ”Jeg tenker at hun burde vært litt mer med de andre ungene rett og slett i den sosiale treninga”.*

En av informantene ga uttrykk for at barnehagen ikke hadde endret så mye på hva de jobbet med eller hvorfor de vektla det de gjorde. To av informantene har uttrykt meninger om endringer i egen kunnskap på ulike områder og har utsagn som viser til konkrete tips og lærdom de har fått gjennom å delta (Thommesen m.fl.2003). En av informantene hadde ikke deltatt. Den av informantene som ikke hadde deltatt under oppholdet på habiliteringstjenesten hadde underveis i prosjektperioden begynt å reflektere over sin egen rolle. Hennes refleksjoner som de framstår i intervjuet kan relateres til flere av temaene samtalen dreide seg om, og som jeg tolker som endring i kunnskap om egen kompetanse. Utsagnet kan tolkes både i inkludering - og samarbeidsperspektiv (Booth m.fl.1998; Thommesen m.fl.2003).

#### **4.2.3. Spesialpedagoger**

\*

*”Først så tenkte jeg vel at det var masse input og mye som skulle behandles i løpet av kort tid. Men når jeg var med og så på og deltok i oppsummering, så jeg at det ikke var slik. Det var jo mye lek og gode aktiviteter, så begrepet har vel fått innhold for meg etter hvert”.*

*”Det at foresatte, fysioterapeut og barnehage jobber sammen intensivt med barnet sammen mot samme mål. Har det ikke noe med å bygge ferdigheter, få utviklingen til å gå videre?”*

Spesialpedagogenes forståelse av begrepet intensiv habilitering var noe nyansert og litt diffuse. Jeg tolker utsagnene som beskrivende for paradigmeskiftet i spedbarnsforskning som jeg beskrev i kapittel 2. Det første sitatet representerer to av informantenes utsagn som jeg tolker til å tilhøre det nye paradigme og det siste sitatet til å høre hjemme i det gamle (Kirkebæk, 1998).

\*

*”Det at vi har fått vite mer om kartlegging som habiliteringstjenesten har gjort, har gjort det mye lettere å sette mål og gjøre den jobben vi gjør. Målene er blitt klarere”.*

Spesialpedagogene ble spurt om deltakelse i intensiv habilitering hadde medført endringer i hva barnehagen vektla for det enkelte barnet og tilført kunnskap som påvirket det daglige arbeidet. Alle informantene betonte viktigheten av kartlegging som utgangspunkt for å sette mål og at dette hadde bidratt til at målene ble konkrete og realistiske. Dette kan relateres til tenkningen om den proksimale sone og tilrettelegging for deltakelse (Vygotskji, 1982).

\*

*”Det var mange ulike fagfolk samlet og du fikk muligheten til å snakke om både fysioterapi, pedagogikk og ernæring. Flere sider ved ungen ble ivaretatt samtidig, noe som gjorde at vi kom tilbake med en beskrivelse av hele ungen og det synes jeg har vært bra”. **”Har dette påvirket deg i ditt daglige arbeid? I så fall på hvilken måte?”***

*”Det har det absolutt. Kanskje det mest synlige var at vi venta med å skrive IOP til vi hadde vært på den siste samlingen for å få med oppsummeringa om hva som burde vektlegges på de forskjellige områder. Så det har det absolutt hatt påvirkning på og vært en hjelp til”.*

To av informantene trakk også fram oppsummering rundt hvert enkelt barn som vesentlig for kunnskap om hva som burde nedfelles i barnas individuelle opplæringsplan og som dermed har stor innvirkning på innhold i barnehagetilbudet.

#### **4.2.4. Sammenligning av informantenes utsagn.**

Begrepet intensiv habilitering har noe ulikt innhold for alle informanter innenfor alle grupper og det er ingen store forskjeller mellom gruppene. En av de pedagogiske lederne hadde imidlertid ingen forklaring på begrepet, selv om hun hadde deltatt i prosjektet ”intensiv habilitering”. Når det gjelder eventuelle endringer i hva de ulike gruppene vektlegger hos barna etter å ha deltatt i prosjektet og hvilken påvirkning dette eventuelt har hatt på tilbudet i barnehagen er det ulike oppfatninger i de respektive gruppene. Foresattes utsagn setter fokus

både på økt egen kompetanse og det de mener er barnehagenes økte kunnskap i det å kunne følge opp tiltak (Dunst m.fl.1998). Spesialpedagogene hadde også positive erfaringer i forhold til økt kunnskap som de mente påvirket den daglige jobbingen. Pedagogiske ledere var noe delt i om de opplevde endringer og hvordan de følte dette påvirket det daglige, og kan ikke sies å ha sammenfallende oppfatninger innad i gruppen eller i forhold til spesialpedagoger og foresatte. De understreket imidlertid økt kunnskap på lik linje med de to andre gruppene og for en av informantene hadde det satt i gang en egen prosess med refleksjon over sin egen rolle. En av de foresatte ga uttrykk for noe av det samme; *”Selv om den pedagogiske lederen på avdelingen ikke jobber slik med barnet mitt, burde hun egentlig også ha vært der, det tror jeg kanskje. Tror egentlig det kunne vært en fordel”*.

### 4.3. Samarbeid mellom foresatte, barnehage og veiledende instanser.

Alle informantene ble bedt om å beskrive hvordan de opplevde samarbeidet med hverandre og med instanser som skal yte veiledning til både foresatte og barnehage. Informantene ble også bedt om å uttale seg om de opplevde endringer i samarbeidet på bakgrunn av deltakelse i prosjektet ”Intensiv habilitering”.

#### 4.3.1. Foresatte

\*

*”Samarbeidet virker bra, men det er dette med om de har tid til han, og det har de vel? Han har en kontaktbok hvor jeg skriver inn beskjeder, og når jeg kommer og henter han så har ikke boka vært tatt opp av sekken. Vet alle om den boka spurte jeg om her om dagen, men fikk til svar at det hadde vært litt hektisk. Jeg synes ikke dette er bra nok, jeg da, selv om støttepedagogen er borte”*.

*”Når det gjelder den daglige oppfølging fortjener de skryt. De har vært flinke og de har vært positive og de går lett med på tiltak. Jeg synes det har vært kjekt at vi i ettertid har hatt flere møter med barnehagen og logoped med nye målsettinger og oppfølging. Jeg synes samarbeidet med barnehagen er helt på grensa til eksemplarisk”*.

På spørsmål om hvordan foresatte opplever samarbeidet med barnehagen får jeg utsagn som kan relateres til empowerment som metode og sider ved samarbeid slik jeg har beskrevet det i kapittel 2 (Dunst m.fl.1998; Thommesen m.fl. 2003).

\*

*”PPT har vært inne på det formelle plan. Jeg er ikke sikker på hva jeg kan forvente av PPT på akkurat det der, så jeg har ikke forholdt meg til PPT som en kompetanseressurs”.*

*”Vi har vært med på et møte hvor det gikk på kartlegging og mål. Jeg skjønnte ikke vitsen med at de skulle ha en ny kartlegging og gå veien på nytt da hun allerede hadde vært gjennom dette på habiliteringstjenesten”.*

*”Vi har hatt ansvarsgruppemøte med alle involverte. Det synes jeg er helt supert. Den ble oppretta alt da han lå på nyfødtavdelingen. Der er alle med og gir oss råd og veileder oss slik at vi kan bestemme, men jeg føler at vi kunne fått enda mer veiledning”.*

Når det gjelder hvordan de opplever veiledning fra instanser utenfor barnehagen relaterer alle foresatte dette til habiliteringstjenesten. En trekker fram kommunal fysioterapeut i tillegg. Kommunale instanser som pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), helsesøster og fysioterapeut trekkes ikke inn før de får tilleggsspørsmål (Med unntak av den ene informanten som nevnte fysioterapeut). Foresatte har ulike erfaringer med PPT og deres veiledningsrolle. Alle foresatte trekker fram ansvarsgruppa som et forum for samarbeid og samhandling (Thommesen m.fl. 2003).

\*

*”Det at prosjektet dro i gang og ansvarsgruppa og helsetjenesten fikk en presentasjon av det i forkant, det har gjort at de mange som er rundt er blitt litt mer engasjert enn de ellers antagelig ville ha blitt. Det at det er et litt større prosjekt, folk er litt nysgjerrige, visste kanskje ikke nøyaktig hva det var, det har i seg sjøl vært en positiv ting. Det er vanskelig å måle sånne effekter, men det har vært positivt og motiverende. Det hadde ikke vært lett å få samme driven, verken for barnehagen eller fra fagpersoner rundt hadde det ikke vært for det her”.*

*”Det var først når du var ferdig med intensiv habilitering at du skjønnte nytten av det. Hva du egentlig har lært og hva som ligger i det. Det er da jeg ser at den pedagogiske lederen som er i barnehagen også kunne nyttiggjort seg den intensive habiliteringen”.*

Når det gjelder endringer i samarbeid gjennom deltakelse i prosjektet ”Intensiv habilitering” har foresatte noe ulik erfaring. To av informantene hadde ikke barnehagetilbud, eller var helt i startfasen i barnehage da de ble med i prosjektet og har ingen utsagn i forhold til før og etter. En av informantene som også hadde barnet i barnehage før prosjektet ble iverksatt har utsagn



som kan relateres til samhandling og endring (Thommesen.m.fl. 2003). En foresatt har utsagn som sier noe om hva det å ha deltatt i prosjektet ”Intensiv habilitering” har tilført av kompetanse i forhold til egen kunnskap, men også i forhold til at andre behøver samme kompetanse. Dette kan knyttes til det Askheim (2003) beskriver som overføring av makt.

#### 4.3.2. Pedagogiske ledere

\*

*”Det er bra. Det er tettere, mer samarbeid med dem enn med andre. Det er sånn at de nesten krever mye mer enn andre foresatte. Det er mye småting. De vil ha greie på alt vi har drevet med, mer enn for normalfungerende unger. Det kan jo hende jeg hadde vært sånn selv”.*

Alle pedagogiske ledere sier de opplever samarbeidet med foresatte som bra og at de håper foresatte har samme opplevelse. De føler det er gode relasjoner og god informasjonsflyt mellom foresatte og barnehage. To av informantene har utsagn som viser at de har god forståelse for disse foresattes situasjon, men at de også opplever dem som mer krevende enn andre foresatte. Dette er i tråd med Fyhrs (1990) beskrivelse av sorg og sorgprosesser.

\*

*”Det er fysioterapeuten og spesialpedagogen og det fungerer veldig bra. De får konkret opplæring på habiliteringstjenesten som de tar med seg tilbake til avdelingen”.*

*”Spesialpedagogen veileder assistenten hver dag hun er her og det er jo kjempebra, men den informasjonen blir hos assistenten. Hun gir den ikke automatisk til oss. Det har ikke økt min kompetanse enda, men jeg tror og håper at den har økt assistenten sin kompetanse”.*

*”Jeg har vært med på ansvarsgruppemøter, hvor vi får veiledning fra fysioterapeut, helsesøster og PPT, men jeg føler nok at det er støttepedagogen som jobber tettest med han som har den biten mest”.*

Når det gjelder samarbeidet med de som skal veilede barnehagen sitter informantene med ulike erfaringer. Noen opplever samhandling og samarbeid slik som beskrevet hos Thommesen m.fl. (2003), som arbeid mot felles mål. For andre virker det som om det er mangel på samhandling og samarbeid som preger arbeidet.

\*

*”Det har vel vært omtrent det samme hele veien”. ”Før han ble med i prosjektet hadde dere også samarbeidspartnere utenfra som veiledet dere?” ”Ja, fysioterapeut har vært med hele tida. Vi hadde samarbeidsmøter før spesialpedagogen kom inn bildet også”.*

*”Jeg synes det var utrolig fint å være med på prosjektet. Jeg synes det var flott å være med å se og få konkrete tips av fagfolk i deres miljø. Jeg følte det var matnyttig og fint i forhold til oss og i forhold til han. Jeg tror, og det tror jeg også til en viss grad spes.ped. assistentene også har opplevd, at det ga en puff i hverdagen til å jobbe videre når vi kom tilbake. Se hvordan det går an, se løsninger på ting”. ”Vil du si det har vært en god måte å motivere og jobbe på?” ”Ja, jeg føler det”.*

Av de pedagogiske lederne var det kun en som uttrykte erfaringer rundt samarbeid før og etter deltakelse i prosjektet ”Intensiv habilitering”. En pedagogisk leder presenterte erfaringer fra ”Intensiv habilitering” som et eksempel på godt samarbeid mot felles mål (Thommesen m.fl.2003). To av informantene hadde ingen kommentar til dette punktet.

#### 4.3.3. Spesialpedagoger

\*

*”Det med foreldresamarbeid er nesten det som har vært den største utfordringen”. ”Kan du utdype det litt?” ”Vi hadde en samtale med mor om hvordan hun hadde opplevd oppstart i barnehage og da ga hun uttrykk for at hun følte at det var trygt å sende han i barnehagen. Det som har vært en utfordring for barnehagen er at de har følt seg kontrollert ved daglige telefoner rundt mat og soving. Jeg tror også hun gjerne vil være trygg på meg, men så er det at hun sier: Jada, det går fint, men jeg vet jo ikke egentlig hva dere driver med! Jeg har måttet jobbe litt med meg selv for ikke å ta meg nær av kommentarer, men tenker at jeg må se dette som en del av sorgprosessen og en del av det å bli trygg på å levere han fra seg til barnehagen”.*

Spesialpedagogene har sporadisk kontakt med foresatte og mye av samarbeidet går gjennom andre i barnehagen. En av informantene opplever samarbeidet med foresatte som en stor utfordring og utsagnene kan relateres både til en sorgprosess og til empowermentbegrepet (Fyhr, 1990; Dunst m.fl. 1998).

\*

*”Når vi har jobbet med IOP, har vi hatt møter hvor mor er blitt overrasket over den utvikling som har skjedd med han siden han begynte i barnehagen, -åh, kan han dette og sånn!”.*  
*”Bruker dere da GAS-målene som er satt?”<sup>4</sup> ”Ja, det gjør vi. Jeg føler vi har de samme retningslinjene og målene som hjemmet har. Mor var jo med på IOP-jobbinga, så da vet hun*

---

<sup>4</sup> Goal Attainment Scale (GAS) er en metode for å sette individuelle mål. Metoden stammer fra Canada.

*om planen. Det er ikke slik at vi bare gir henne en lapp om at her er det som vi jobber med. Hun har vært med å lage IOP og det synes jeg har vært nyttig og bra”.*

Spesialpedagogene trekker fram individuell opplæringsplan som noe de har samhandlet med foresatte om og som kan relateres til distinksjonen mellom samarbeid og samhandling (Thommesen, 1998).

\*

*”Nå skal for så vidt jeg veilede barnehagen og vi har mye samarbeid med fysioterapeut som er en viktig samarbeidspart. Vi har også sett nødvendigheten av å ha avklart hvem veileder hvem på hva. Habiliteringstjenesten har gitt veiledning når vi har bedt om det, både til barnehage, fysioterapeut og meg. Så har det vært disse faste møtene, hvor også habiliteringstjenesten deltar, og jeg synes jo at veiledningen vi har fått derfra har vært veldig nyttig, absolutt. Dialogen har vært åpen og vi har kunnet tatt kontakt ved behov og vi har fått svar på det vi har lurt på, blitt tatt veldig på alvor der. Ellers i forhold til veiledning til barnehagen har vi PPT, men vi må be om veiledning derfra hvis vi ønsker det.”.*

Når det gjelder samarbeid rundt veiledning til barnehagen er spesialpedagogene ganske samstemte i hvordan de opplever det. Utsagnene kan relateres både i forhold til empowerment, samhandling og samarbeid (Dunst m.fl.1998; Thommesen m.fl 2003).

\*

*”Samarbeidet til habiliteringen, har jeg i en periode i høst, oppfatta som tettere enn det jeg har gjort i forhold til andre unger som har hatt tilhørighet der tidlige år”.*

*”PPT står på en måte på utsida?” ”Ja, jeg føler at de på en måte ikke har vært med på samlinger på intensiv habilitering. De har også uteblitt fra ansvarsgruppa og har ikke kommet på møter der. Det synes jeg jo er synd, fordi det bidrar til at vi ikke har en felles tankegang. Så vidt jeg husker har ikke PPT vært med på noen av oppsummeringsmøtene heller”.*

*”Oppsummeringsmøte på habiliteringstjenesten synes jeg var veldig bra. Jeg synes alltid det er fint med møter der vi også blir hørt. I en del sammenhenger er det sånn at du er sammen med folk som har ett fagområde som de er veldig sterke på og som noen ganger kan være lite villige til å høre om ungen sin hverdag utenom det de selv har observert. Jeg synes det var veldig fint at det også var interesse for det vi hadde sett og opplevd rundt ungen. Det tror jeg er viktig, så det synes jeg absolutt var positivt”.*

To av spesialpedagogene opplever endringer i samarbeidet. For den ene dreier det seg om et tettere samarbeid med habiliteringstjenesten. Den andre opplever at samarbeidet med PPT blir svekket. En av de samme informantene har utsagn som viser hva intensiv habilitering har bidratt med i forhold til samarbeid og tilføring av kunnskap.

#### ***4.3.4. Sammenligning av informantenes utsagn.***

Utsagnene til foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagoger uttrykker forskjellige nyanser i oppfatninger av samarbeidet og samhandlingen dem imellom. Foresatte og pedagogiske ledere trekker fram den daglige kontakten som eksempler på samarbeid. Spesialpedagogene har liten daglig kontakt og framhever jobbing med å lage individuelle opplæringsplaner som eksempel på det jeg tolker som samarbeid (Thommesen m.fl.2003).

Når det gjelder veiledning utenfra har foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagogene utsagn som viser at de ser på habiliteringstjenesten som en bidragsyter i forhold til å øke kompetanse. Foresatte og pedagogiske ledere fremhever også kommunens egne fysioterapeuter og spesialpedagogene som veiledere i forhold til barnehage og hjem.

Ansvarsgruppa blir vektlagt i forhold til samarbeid og samhandling av foresatte og pedagogiske ledere. PPT ser ut til å ha noe forskjellig betydning i de ulike grupper. 9 av 10 informanter mener de kan innhente kompetanse hos PPT og alle ser på PPT som en samarbeidspartner. Spesialpedagogene ser seg selv som viktige veiledere overfor barnehagen i nært samarbeid med fysioterapeutene.

I forhold til endringer i samarbeidet i løpet av prosjektperioden er det store variasjoner innenfor de tre gruppene. Blant foresatte var det kun en informant som hadde utsagn som bekrefter endring i det han viser til økt motivasjon og engasjement. To av informantene hadde ingen kommentar til endring, da de ikke hadde noe sammenligningsgrunnlag. Av pedagogiske ledere var det kun en informant som berørte temaet endring. Informanten mente at det var ingen spesielle endringer i måten de samarbeidet på nå og før. To av spesialpedagogene viser til endringer i samarbeidet i forhold til habiliteringstjenesten og PPT, en har ingen kommentar.

En informant fra hver av gruppene trekker fram sider ved intensiv habilitering de mener har hatt positiv effekt på videre arbeid og samarbeid. En foresatt har utsagn som etterlyser videre oppfølging, for øvrig er det ingen negative kommentarer.

## Kapittel 5      Drøfting og konklusjoner

I denne undersøkelsen hadde jeg et ønske om å sette søkelys på barnehagen som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak. Utgangspunktet mitt var informanter rundt 3 små barn med store funksjonsnedsettelse som var i hver sin barnehage og som hadde deltatt i prosjektet ”Intensiv habilitering”.

Gjennom intervjuene med foresatte har jeg gjort funn som forteller hvilke forventninger de har og vurderinger de gjør i forhold til hvordan de opplever barnehagen fungerer i forhold til deres behov. I drøftingen vil jeg se på om det er samsvar mellom informantenes i hva de vurderer som viktig i barnehagen og se dette i sammenheng med teori. Videre vil jeg drøfte hvilken betydning det har hva de legger i begrepet intensiv habilitering. Fokus vil også være på eventuelle endringer i barnehagens innhold og samarbeidsrelasjoner som kan relateres til deltakelse i prosjektet ”Intensiv habilitering”. Med bakgrunn i drøftingen vil jeg kunne gi svar på hvordan foresatte, pedagogiske ledere og spesialpedagoger i min undersøkelse vurderer barnehagen som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak.

### 5.1. Innhold i barnehagen

Ved sammenligning av informantgruppens utsagn rundt innhold i barnehagen, fant jeg mange utsagn som støtter opp om deltakelse som viktig i barnehagen. Dette er i samsvar med formålet med prosjektet ”Intensiv habilitering” og skulle være et godt utgangspunkt for barnehagens møte med foresattes forventninger. Det er også i samsvar med tanken om den inkluderende barnehagen som en arena for fellesskap og mangfold (Booth m.fl.1998).

Foresatte vurderte deltakelse i lek og aktiviteter som viktig, og var opptatt av trening, stimulering og læring for å gi barna best mulig utvikling. De hadde forventninger til at barnehagens innhold imøtekommer barnas behov, samtidig som de også ser at dette kan by på store utfordringer for noen av barnehagene. Foresattes utsagn viser at er opptatt av barnets vansker og i mange sammenhenger ser disse som hindringer for deltakelse. Det er imidlertid også utsagn fra foresatte som jeg tolker som om de er usikre på om det er egenskaper ved barnet eller hindringer i miljøet som vanskeliggjør deltakelse. Dette relaterer jeg til den ”medisinske modellen” og inkluderingstanken (Haug 1999). Med det mener jeg at de som foresatte har fokus både på det som oppleves som hindringer i barnet, altså funksjonsnedsettelsene, og det som oppleves som hinder i miljøet i forhold til deltakelse. Dette forstår jeg som to sider ved samme sak og som ikke nødvendigvis er i konflikt med

hverandre. Den medisinske modellen som er benyttet i prosjektet "Intensiv habilitering, prøver å ivareta både et individ – og inkluderingsperspektiv i det som omtales som den medisinske modellen (Einang 2007). Det er fokus på tiltak rettet mot barna og tiltak i miljøet som alle har som mål å gi barna mulighet til å delta.

Foresatte gir uttrykk for at deltakelse og utvikling av ferdigheter skal skje gjennom lek og oppleves som morsomt, samtidig som de ønsker at spesialpedagoger og assistenter skal trene individuelt med barna deres slik at de kan være trygge på at anbefalte tiltak rettet mot barna blir fulgt opp.

Foresatte er altså opptatt av deltakelse i et fellesskap, men ønsker også egne tiltak rundt barna sine med vekt på trening for å øve opp ferdigheter. I prosjektet "Intensiv habilitering" er begge disse sidene forsøkt ivaretatt ved å legge til rette for aktiviteter i gruppe som er med å fremme utvikling hos det enkelte barnet. Dette kan relateres til utvikling som en dannelsesprosess (Kirkebæk, 1998). Det er lagt vekt på samspill mellom barn – barn og barn og voksne, hvor barnas medvirkning står sentralt. Foresatte ser ut til å være noe mer opptatt av egne, individuelle tiltak som kan relateres til utvikling som tilpasning, enn det prosjektet "Intensiv habilitering" legger opp til.

Foresattes vurderinger blir i stor grad imøtekommet i det barnehagen vektlegger, og i måten de møter barna på. Barnehagen er opptatt av fellesskapet og av å tilrettelegge for deltakelse i lek og aktiviteter. Selv om alle informantene i barnehagen har fokus på deltakelse, ser jeg nyanser i utsagn som jeg mener kan relateres til ulike diskurser hos informantene (Haug, 1999). De pedagogiske lederne ser ut til å veksle mellom den inkluderende og splittende diskursen innenfor rammen av barnehagen. De har utsagn som viser at de oppfatter barna litt på siden av de andre, selv om det er nyanser i graden av dette. Dette er i samsvar med hvordan Haug (1999) beskriver forholdet mellom den splittende og inkluderende diskurs. I utgangspunktet beskriver de barna som en del av barnegruppen, men har også utsagn som viser at de skiller de ut i forhold til sitt ansvarsområde. De fleste av spesialpedagogene ser ut til å vektlegge utvikling som tilpasning, samtidig som de er opptatt av deltakelse i betydning av å gjøre det samme som de andre. De uttrykker nok et ønske om utvikling som dannelse, men veien dit ser de gjennom tilpasning. Dette bekrefter det Birgit Kirkebæk (1998) framhever i sin artikkel, nemlig at mange spesialpedagoger befinner seg i det gamle paradigme i forhold til synet på medvirkning som selve grunnlaget for utvikling.

Alle informanter er opptatt av lek som en aktivitet som oppleves som positiv i forhold til det å ”leke inn læring”. Dette kan relateres til lek som holdning, lek forstått som lekenhet (Apter 1982). Lekens betydning i barnet liv vektlegges av alle, og ses på som viktig i forhold til læring (Vygotskji, 1972). De pedagogiske lederne ser også lekens viktige rolle i forhold til læring, men dette vektlegges ikke like mye i forhold til disse barna i undersøkelsen som for de andre barna på avdelingen. En kan spørre seg om tilrettelegging for deltakelse i lek med andre barn ikke ses på som like betydningsfullt i forhold til læring som det å trene eller leke sammen med spesialpedagogen, støttepedagogen eller fysioterapeuten. Det er imidlertid nyanser i dette og det kan være forhold som gjør at spesialpedagogene velger en annen ramme rundt tiltaket enn inne på avdelingen. Forhold som behov for skjerming og ro ser ut til å spille en rolle for hvor tiltakene blir fulgt opp. Spesialpedagoger og pedagogiske ledere ser ikke fullt ut til å utnytte mulighetene som ligger i leken som kilde til utvikling når det gjelder disse barna. Lekens potensiale slik jeg har beskrevet det ut fra Vygotskji (1978) og den proksimale sone, kunne ha vært bedre utnyttet som et pedagogisk virkemiddel. Selv om det er små barn det dreier seg om, har spedbarnsforskningen vist at selv de aller minste er opptatt av andre barn (Trevvarthen, 1993; Bråthen, 2004). Forskning bekrefter også jevnaldrendes betydning for små barns lekeutvikling (Løkken, 1996). Dette er et viktig perspektiv å ha med seg inn i barnehagen i forhold til å legge til rette for deltakelse i lek og som jeg finner noe lite vektlagt i barnehagens hverdag i forhold til barna i min studie. Dersom dette stemmer, vil antagelsen min om at intensiv habilitering gjennom lek skulle være en god tilnærming i forhold til å tilpasse opplæringen for barna, medføre at praksis bør endres. Riktignok tilbringer barna mye tid sammen med de andre barna på avdeling, men for dem blir deltakelse i leken avhengig av at det legges til rette for at de skal ha opplevelse av å delta i en lekende aktivitet, slik Turid Horgen beskriver det (Horgen 2006).

Pedagogiske ledere og spesialpedagoger bør i større grad forsøke å finne nye løsninger og endre miljøbetingelsene slik at disse barna også innlemmes i leken fullt ut. Det er dette Booth m.fl.(1998) beskriver som en inkluderingsprosess, med vilje til å tenke forandring.

## 5.2. Intensiv habilitering

Funnene viser at begrepet intensiv habilitering var et vanskelig begrep å definere for alle informanter. Dette gjør operasjonaliseringen av begrepet vanskelig i forhold til analysen: Hva er det egentlig vi snakker om når vi bruker begrepet intensiv habilitering og hvordan kan vi si noe om endringer/påvirkninger når vi ikke helt vet hva dette er?

Dette er en av tingene som burde vært tydeliggjort bedre for deltakerne i prosjektet ”Intensiv habilitering” slik at informantene hadde hatt en mer presis forståelse av begrepet. Selv om alle informanter har noe forskjellig oppfatninger av begrepet, er det klare paralleller mellom det de opplever som endringer eller påvirkninger i det daglige. Dette gjør at jeg med bakgrunn i min undersøkelse kan vise til funn som direkte følge av deltakelse i prosjektet ”Intensiv habilitering” i forhold til tiltak rettet mot det enkelte barn.

Foresatte og spesialpedagoger er i første rekke de som sier de har fått økt sin kunnskap og kompetanse gjennom å delta og at det har hatt betydning for oppfølging av tiltak. Foresatte sier de har bedre forståelse for konsekvensene av funksjonsnedsettelsene og for hvordan de kan legge til rette for barna sine. De har fått økt kunnskap om viktigheten av tidlig stimulering og målrettet arbeid. Dette kan relateres til nyere forskning i forhold til hjernes plastisitet og mulighet for påvirkning (Smith, 1996). Det kan også trekkes paralleller til empowermentbegrepet. De er blitt ”empowered” (Dunst m.fl.1998). Dette er et område innen habiliteringsarbeid som gir foresatte mulighet til å kunne forta egne valg som har direkte påvirkning på oppfølging av tiltak. Det at dyktiggjøring, støtte og styrking av foresatte har stor plass i prosjektet ”Intensiv habilitering” er med på å legge grunnlaget for foresattes valg videre.

En annen side som trekkes fram av spesialpedagogene er de påvirkninger prosjektet har hatt på barnas individuelle opplæringsplaner (Opplæringsplanen,1998). Kartlegging som utgangspunkt for setting av mål har vært med på å bevisstgjøre dem i forhold til å være med å sette konkrete og realistiske mål, hvor formålet har vært økt deltakelse i lek og aktiviteter. Dette relaterer jeg til begrepene tilpasset opplæring, spesialpedagogiske tiltak og intensiv habilitering som barnas proksimale sone. Fokus ligger på å tilrettelegge for deltakelse i leken som ses på som barnas viktigste læringsarena. Intensive habiliteringstiltak og spesialpedagogiske tiltak må forstås som barnas tilpassede opplæring og tiltakene må være innenfor barnas spennvidde. Dette er i tråd med hvordan Vygotskji ser på leken som et ledende moment i barnas utvikling (Vygotskji, 1982).

Gjennom prosjektet ”Intensiv habilitering”, har spesialpedagoger fått en bedre forståelse for alle komponenter som påvirker hverandre og kan ha betydning for hvordan de tilrettelegger for økt deltakelse. Hvilke begrensninger ligger i funksjonsnedsettelsene, og hvilke tilrettelegginger kan best kompensere og øke mulighetene for deltakelse? Det kan dreie seg om hjelpemidler, om andre barn og voksne som støtte og samspillspartnere. Selv om spesialpedagogenes forståelse har økt ser det ikke ut til å ha endret praksis. Lekens pedagogiske betydning ser ikke ut til å bli utnyttet i forhold til spesialpedagogiske tiltak i den



grad en kunne forvente ut fra hva økt kunnskap og forståelse skulle tilsi (Vygotskji, 1978; Vedeler, 1997; Horgen 2006).

De pedagogiske ledernes rolle i barnehagen i forhold til disse barna blir synliggjort gjennom prosjektet "Intensiv habilitering". Under planleggingen av studien hadde jeg en tanke om at pedagogiske lederne ofte ble perifere i forhold til disse barna. Funnene bekrefter denne antagelsen idet pedagogiske ledere selv uttrykker; *"greia til barnehabiliteringstjenesten"* og *"noe som hjelper han i hans utvikling som han har ved siden av barnehagen"*. Med dette utgangspunktet vil forståelsen for sammenhengen mellom begrepene habilitering og pedagogikk som ligger til grunn her, være liten. Oppdal og Rognhaug (I Befring og Tangen 1998) snakker om flytende grenser mellom det som defineres som opplæring og det som defineres som habilitering. Det kan ligge en fare i at disse flytende grensene blir til vanntette skott og at barnehagens tilbud til disse barna blir fragmentert og lite helhetlig. Dette vil kunne medføre at barnehagen ikke fullt ut tilrettelegger for mangfoldet og inkluderer alle når aktiviteter og innhold planlegges. Dersom sammenhengen hadde vært større ville oppfølging av intensive habiliteringstiltak hatt sin naturlige plass i tilretteleggelsen for lek for alle. Det at pedagogiske ledere var noe delt i om de opplevde endringer og om dette påvirket det daglige, vil jeg påstå er mer relatert til denne distansen de har til tiltakene og barna, mer enn til innholdet i intensiv habilitering. Når det er sagt, er det også grunn til å se på om det å involvere pedagogiske ledere mer, kunne være med å legge et bedre grunnlag for å ivareta helheten i tiltakene. En av informantenes utsagn tyder på dette; *"Jeg har jo begynt å tenke på det i ettertid at det jeg kanskje burde ha hatt en annen rolle i dette her, fordi jeg er faktisk den pedagogiske lederen hennes. Men slik har det nå vært"*.

### 5.3. Samarbeid mellom foresatte, barnehage og veiledende instanser

Funnene tyder på et relativt godt samarbeid mellom foresatte og barnehage. I ett av utsagnene til foresatte beskrives samarbeidet som eksemplarisk. De nyansene som likevel framkommer kan ha sin bakgrunn i forskjellig fokus og forståelse av hva det innebærer å være foresatte. Det at noen foresatte oppleves som mer krevende og kontrollerende blir i hovedsak møtt med forståelse i barnehagen, samtidig som det nok oppleves som en utfordring i forhold til samarbeid. En av effektene av deltakelse i prosjektet for foresatte kan ifølge utsagnene være at de er mer bevisst på hva barna deres trenger av tilrettelegginger og tiltak, de er "empowered" (Dunst m.fl.1998). Dette kan oppleves som truende for barnehagen i forhold til å gi fra seg kunnskap og makt i den forstand at foresatte vil inn og styre på en arena hvor de

fleste overlater dette til pedagogisk personale. Dette kan relateres til det Askheim (2003) beskriver som overføring av makt.

Spesialpedagoger og pedagogiske ledere har ulikt ansvar i forhold til barna i undersøkelsen. Begge grupper må sies å være sentrale i det å kunne uttale seg om barnehagen som arena for intensiv habilitering. Det er da kanskje et tankekors at 2 av 3 pedagogiske ledere vegrer seg i å bli intervjuet med bakgrunn i at de følte de ikke hadde informasjon å gi. Dette indikerer at tiltakene rundt barna ses isolert fra helheten i barnehagen. Dette står i sterk kontrast til habiliterings – og inkluderingstanken (Helsedepartementet, 2004; Booth m.fl.1998). De pedagogiske lederne ser ikke ut til å være inkludert i oppfølging av tiltakene i vesentlig grad. Dette behøver ikke nødvendigvis skyldes prosjektet alene. Dette ser ut til å bekrefte en tendens jeg har erfart tidligere, nemlig at pedagogiske ledere blir perifere i tiltak rundt disse barna. Det hadde vært et ønske om prosjektet ”Intensiv habilitering” kunne løftet dette opp slik at barnas tiltak ble en del av det pedagogiske innholdet på avdelingen på lik linje med de andre aktivitetene i barnehagen. Funnene blant foresatte og pedagogiske ledere bekrefter langt på vei at det er den splittende diskurs som er rådende (Haug, 1999). Dette kan være med på å skape avstand til de andre barna og de voksne på avdelingen.

Habiliteringstjenesten blir av alle sett på som en viktig bidragsyter i forhold til veiledning, både til foresatte og barnehage. Det er noe ulik oppfatning blant pedagogiske ledere om hva de har fått av økt kunnskap. Det spenner over alt fra gode tips og råd til ingenting. Funnene indikerer at pedagogiske ledere ikke er godt nok ivaretatt som viktige samarbeidspartnere og bidragsyter til et godt tilrettelagt tilbud, gjennom prosjektet. Thommesen m.fl.(2003) understreker betydningen av styrking av samhandling for å få et godt samarbeid mot felles mål. Samtidig har deltakelse gitt effekt ved å bidra til refleksjon. Dette gjelder særlig for en av de foresatte og en pedagogisk leder. Deltakelse i prosjektet begynte igangsatte refleksjon over egen rolle og over spesialpedagogiske tiltak inne og ute av avdeling. Dette kan relateres til den splittende og inkluderende diskurs i forhold til inkludering (Haug 1998). Det kan også ha relevans i forhold til samarbeid og samhandling innad i barnehagen og med veiledende instanser. Pedagogisk psykologisk tjeneste blir i liten grad vektlagt som veiledende instans av foresatte og pedagogiske ledere utover sakkyndighetsarbeid. Spesialpedagogene har heller ingen store behov i forhold til PPT, men ser på tjenesten som en mulig samarbeidspartner ved behov. En av informantene påpekte at PPT har vært så godt som fraværende i prosjektperioden og i møter i ansvarsgruppa. Dersom det er en effekt at PPT trekker seg ut

fordi en annen tjeneste er inne, er det betenkelig. Bedring av samarbeid og samhandling mellom ulike etater og tjenestenivå er en av målsettingene i prosjektet (Einang, 2007). Samarbeid blir også vektlagt i førende dokumenter for barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2006) og habiliteringstjenesten (Helsedepartementet 2004).

Honnørord som ble trukket fram fra en til flere representanter fra alle informantgruppene var ord som lærerikt, motiverende, nyttig, tverrfaglig og informerende. Dette ser jeg på som direkte effekt av å delta i prosjektet. På den annen side setter en av de foresattes spørsmål om hvordan dette skal følges opp videre, fokus på oppfølging av tiltakene som et tema som ikke er klarlagt godt nok gjennom prosjektet. Dette handler om samarbeid og samhandling mellom etater som utgjør hjelpeapparatet som skal bistå familiene i det videre arbeid (Helsedepartementet, 2004).

## 5.4. Konklusjoner

Arenaen for studien min har vært barnehagen. Jeg har hatt flere formål med studien. Foresatte har vært viktige bidragsytere i å få fram sine forventninger og vurderinger i forhold til hva de vil barnehagen skal bidra med i forhold til sine barn. Jeg har ønsket å se på hvordan pedagogiske ledere og spesialpedagoger sier de vurderer oppfølging av intensive habiliteringstiltak i barnehagen. Det har også vært et formål å se på i hvor stor grad informantgruppene har sammenfallende oppfatninger. Videre har jeg hatt et ønske om å få fram eventuelle effekter av deltakelse i prosjektet ”Intensiv habilitering” som har hatt innvirkning på det pedagogiske innhold i barnehagen og på samarbeidet mellom barnehage, foresatte og veiledende instanser.

### 5.4.1. Foresattes vurderinger og forventninger til barnehagen

Studien viser at foresatte er opptatt av at barna deres skal ha mulighet til å delta i lek og aktiviteter i barnehagen sammen med de andre barna. Foresatte er også opptatt av at tiltak som er foreslått gjennom prosjektet ”Intensiv habilitering” blir fulgt opp. De ser på barnehagen som en arena som avlaster dem, og gir et helhetlig tilbud, hvor trening av ferdigheter inngår som en vesentlig del av barnehagedagen. Foresatte ser ut til å ha stor tro på individuell oppfølging i form av spesialpedagogiske tiltak og fysioterapi i tillegg til deltakelse i lek og andre aktiviteter i barnehagen. De har forventninger om et tett og godt samarbeid med barnehagen og at barnehagen stiller seg positive til veiledning fra habiliteringstjeneste og kommunale instanser. Foresattes vurderinger om barnehagen imøtekommer deres

forventninger, er overveiende positiv. Det kan synes som om det er noen nyanser i synet på i hvor stor grad de opplever at barnehagen inkluderer barna deres i enkelte fellesaktiviteter som for eksempel turer. Samtidig framhever alle foresatte barnehagen som en god arena for oppfølging av tiltak rettet mot barna. Alle foresatte ser ikke ut til å være like opptatt av at alle tiltak skal foregå sammen med andre barn, men alle ønsker at tiltakene skal oppleves som lek for barna og gir uttrykk for at barnehagen ivaretar dette bra. Samarbeidet med barnehagen vurderes som godt av alle foresatte. Det betyr imidlertid ikke at enkelte foresatte ser ting som kunne forbedres i kontakten mellom hjem og barnehage. Det ser ut til at foresatte har kunnskap og ønsker å øve innflytelse på det pedagogiske innholdet og på hvordan barna blir ivaretatt som en del av gruppa. Dette kan ses på som en effekt som kan relateres til deltakelse i prosjektet ”Intensiv habilitering”. Deltakelse i prosjektet og i denne undersøkelsen har for en av de foresatte vært med på å bevisstgjøre informanten i forhold til personalets ulike roller og ansvarsområder og dets betydning for oppfølging av tiltak. Slik sett har studien medvirket til at den pedagogiske leders ansvar og viktighet for oppfølging er synliggjort for den foresatte.

#### *5.4.2. Barnehagens vurderinger*

Spesialpedagogene i de tre barnehagene som har vært gjenstand for studien har overveiende positive erfaringer i det å møte foresattes forventninger i oppfølging av tiltak. De er positive til samarbeid med spesialisthelsetjenesten og opplever at de har fått økt kunnskap og et godt redskap til å bruke i sitt videre arbeid med barna. Deres vurderinger av barnehagen som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak synes god. Spesialpedagogene ser i høy grad ut til å vektlegge deltakelse i lek og aktiviteter som noe de jobber mot. Det ser ikke ut til at de ser deltakelse i leken som selve drivkraften til utvikling, slik Vygotskji beskriver det (1978). Det ser ut til at de har større tro på utvikling som tilpasning (Kirkebæk, 1998). Det kan se ut som intensjonene om intensiv habilitering i gruppe ikke i noen videre grad har medført at oppfølgingen av tiltakene foregår i barnehagegruppa for spesialpedagogene. Dette er i og for seg et funn som samsvarer med hvordan foresatte vurderer oppfølging av tiltak i barnehagen, men ikke nødvendigvis i samsvar med intensjonene i prosjektet ”Intensiv habilitering”.

De pedagogiske lederne er positive til samarbeid med foreldre og spesialisthelsetjeneste i den grad de er blitt involvert. Nytteverdien i form av økt kunnskap er variert og er knyttet til hvor aktive de har vært i prosjektsammenheng, og til hvilke samarbeidsrutiner de har innad i barnehagen. Flyt i informasjon og veiledning fungerer ulikt, og gjør at pedagogiske ledere har forskjellig oppfatninger av effekten av prosjektet ”Intensiv habilitering”.

Jeg vil framheve funn hos pedagogiske ledere som jeg tenker er vesentlige i forhold til barnehagen som arena for oppfølging av intensive habiliteringstiltak. Funnene bekrefter mine antagelser om de pedagogiske lederes perifere rolle i forhold til disse barna. Det at barna blir ivaretatt av assistenter, støttepedagoger og spesialpedagoger gjør at pedagogiske ledere i liten grad blir involvert. Samarbeids – og samhandlingsrutiner i forhold til hjelpeapparatet er ofte medvirkende til å forsterke denne tendensen. Veiledning gis til de som jobber nærmest barna og det er ofte styrere som deltar i andre mer formelle samarbeidskonstellasjoner. Dette kan medvirke til at fokus blir på det som skiller dem fra de andre, mer enn på dem som en del av mangfoldet på avdelingen, som de pedagogiske lederne har ansvaret for. En annen konsekvens av dette kan være at de pedagogiske lederne i mindre grad vektlegger å finne løsninger som inkluderer disse barna i felles aktiviteter og lek. Barna kan dermed få færre muligheter til deltakelse som er med på å fremme utvikling som en dannelsesprosess. Tilrettelegging for lek sammen med andre barn og voksne kan bli tilfeldig ved at man i planlegging av hverdagen i barnehagen ikke inkluderer disse barna i stor nok grad. Det ser ikke ut til at prosjektet ”Intensiv habilitering” har klart å involvere pedagogiske ledere i like stor grad som foresatte, spesialpedagoger, støttepedagoger og assistenter. Prosjektet og den etterfølgende undersøkelsen min ser imidlertid ut til å ha satt i gang en tankeprosess hos noen av informantene om den pedagogiske leders betydning for oppfølging av tiltak. Dette ser jeg på som en positiv effekt av studien som vil kunne medvirke til en endring av praksis.

#### ***5.4.3. Videre utfordringer***

Studien har medvirket til å sette fokus på et område innen samarbeidet med barnehagene som bør vektlegges i det videre arbeid. Dersom en ønsker at tilbudet om intensiv habilitering skal følges opp på hver avdeling i den enkelte barnehage, må i større grad, de pedagogiske lederne involveres og synliggjøres som viktige samarbeidspartnere. Intensjonen om utvikling av lek - og deltakelsesprogrammer, har vært et hovedelement i planleggingen av intensive programmer (Einang, 2007). Dette er et område som bør videreutvikles og vektlegges i videre arbeid, i samarbeid med pedagogiske ledere for å ivareta helhet og kontinuitet i oppfølging. Videre er samarbeidet viktig i forhold til at habilitering og pedagogikk skal ses i sammenheng og at habilitering skal oppleves som inkludering. Samarbeidet med pedagogisk psykologisk tjeneste bør også løftes fram som en utfordring spesialisthelsetjenesten har i det å knytte helse og pedagogikk sammen i det tilpassede opplæringstilbudet for disse barna. Dette krever gode samhandlings – og samarbeidsrutiner, samt en felles forståelse for hva tilbudet bør omfavne.

Det ligger også en utfordring i en av de foresattes utsagn som bør tas på alvor og gi føringer for det videre arbeidet med intensive habiliteringsprogrammer;

*”Jeg har jo lurt på hva som skjer etter den intensive habiliteringsfasen? Vi har etterlyst; hva skjer nå og hvordan skal dette følges opp? Det er en vesentlig del for at min følelse for ting er ivaretatt. Jeg føler at sånn vi står nå, er jeg ikke tiltrekkelig ivaretatt. Nå står jeg i et vakuum, og det gjelder også min kompetanse til å ta det videre”.*

\*\*\*

## Litteraturliste

- Andersen, G. m.fl.(1999): *I legens land-Samvær og kommunikation blant børn med betydelig og varig nedsat funktionsevne.*  
Århus: Systime A/S
- Apter, M.J.(1982): *The experience of motivation*  
London: Academic Press
- Arbeids-og sosialdepartementet(2005): *Strategiplan for familier med barn som har nedsatt funksjonsevne*  
Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet
- Askheim, O.P.(2003): *Fra normalisering til empowerment.*  
Oslo: Gyldendal
- Bråthen, S. (2004): *Kommunikasjon og samspill, fra fødsel til alderdom. 2.utgave.*  
Oslo: Universitetsforlaget
- Booth, T. og Ainscow, M. (1998): *From them to us: An international study of inclusion in education.*  
London: Routhledge
- Dunst, J. m.fl. (1998): *Enabling and empowering families. Principles and Guidelines for Practice.*  
Cambridge Massachusetts: Brookline Books.
- Einang, A.G. (2006): *Pilotprosjekt i utvikling av intensivt habiliteringstilbud. Intensiv habilitering basert på brukermedvirkning og samarbeid med 1. linjetjenesten*  
Ottestad: Sykehuset Innlandet HF
- Einang, A.G. (2007): *Pilotprosjekt i utvikling av intensivt habiliteringstilbud. Sluttrapport Intensiv habilitering*  
Ottestad: Sykehuset Innlandet HF
- Fyhr, G.(1990): *Den "förbjudna" sorgen – om förväntningar och sorg kring det handikappade barnet*  
Stockholm: Norstedts Tryckeri
- Gilje, N. og Grimen, H.(1993): *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapens vitenskapsfilosofi.*  
Oslo: Universitetsforlaget
- Hammersley, M, og Atkinson, P.(1996): *Feltmetodikk.*  
Oslo: Ad notam Gyldendal A/S

- Haug, P.(red) (1999): *Spesialpedagogiske utfordringer.*  
Oslo: Universitetsforlaget
- Haug, P (1995): *Spesialundervisning i grunnskolen.*  
Oslo: Universitetsforlaget
- Helsedepartementet (1999): *Lov om spesialisthelsetjenesten med mer.*  
Oslo: Helsedepartementet
- Helsedepartementet(2004): *Habilitering av barn. Helsetjenestetilbud til barn med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke barn, og deres foreldre – organisering og utvikling.*  
Oslo: Helsedepartementet
- Horgen, T.(2006): *Det nære språket. Språkmiljø for barn med multifunksjonshemming*  
Oslo: Universitetsforlaget
- Jansen, R. m.fl. (2005): *Rapport fra Nettverkssamling om intensiv habilitering. Tema: Prosjekt – og forskningsarbeid*  
Oslo: Rikshospitalet Universitetsklinikk
- Jørgensen, M. W. og Phillips, L. (1999): *Diskursanalyse som teori og metode*  
Roskilde: Universitetsforlag
- Kirkebæk, B.(1998): *Det nye spædbarnsparadigme og dets betydning for specialpædagogisk praksis.*  
Danmark: Videncenter om Børn og Unge med Multihandicap uden Verbal Språk – Nyhedsbrev nr. 10.
- Lillemyr, O.F. (2004): *Lek - opplevelse - læring i barnehage og skole*  
Oslo: Universitetsforlaget
- Løkken, G. (1996): *Når små barn møtes*  
Oslo: Cappelen Akademisk Forlag
- Kleven, T.A.(red) (2000): *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering.*  
Oslo: Unibup forlag
- Kunnskapsdepartementet (1998): *Lov om grunnskolen og den vidaregående opplæringa.*  
Oslo: Kunnskapsdepartementet
- Kunnskapsdepartementet (2005): *Lov om barnehager*  
Oslo: Kunnskapsdepartementet
- Kunnskapsdepartementet (2006): *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*  
Oslo: Kunnskapsdepartementet



- Kvale, S. (1997): *Det kvalitative forskningsintervju*  
Oslo: Ad Notam Gyldendal
- OECD Publishing (2006): *Starting Strong II, Early Childhood Education and Care.*  
Oslo: Statistisk sentralbyrå
- Opdal, L.R. og Rognhaug, B. (2001): *Utviklingshemming. I Befring, E og Tangen, T (red) Spesialpedagogikk.*  
Oslo: Cappelen Akademisk Forlag
- Piaget, J. (1973): *Intelligensen psykologi*  
Dansk oversettelse ved Hans Reitzels Forlag AS  
København: Cappelen
- Skjeldal, O. m.fl. (2004): *Habilitering av barn. En faglig vurdering og tilråding. Rapport fra en arbeidsgruppe nedsatt av Sosial og helsedirektoratet. (Skjeldalrapporten)*  
Oslo: Statens helsetilsyn
- Skullerud, K. (1995): *Å være nær. En fars beretning om to fødsler*  
Oslo: Exlex Forlag
- Smith, L. (1996): *Småbarnsalderens nevropsykologi.*  
Oslo: Universitetsforlaget
- Sosial-og helsedirektoratet (2005): *Individuell plan*  
*Veileder til forskrift om individuell plan*  
Oslo: Sosial-og helsedirektoratet
- Statens Helsetilsyn (1998): *Veileder i habilitering av barn og unge.*  
Oslo: Veiledningsserie 1-98.
- Stern, D. (2003): *Spedbarnets interpersonlige verden*  
Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Thagaard, T. (1998): *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode.*  
Bergen: Faktabokforlaget
- Thommesen, H. Normann, T. og Sandvin, J.T. (2003): *Individuell plan*  
*Et sesam, sesam?*  
Oslo: Kommuneforlaget
- Trevarthen, C. (1993): *The function of emotions in early infant communication and development. I: Nadel, Jacqueline og Camioni, Luigia (red): New Perspectives in Early Communicative Development.*  
London og New York: Routledge.

- Vedeler, L. (1997)(2.utg. rev.): *Lek og kommunikasjon i de første utviklingsår: Observasjon og pedagogisk bruk av lek for barn med og uten handikapp.*  
Namsos: Pedagogisk Psykologisk Forlag as
- Vygotskij, L. (1978): *Mind in society.*  
London: Harvard University Press
- Vygotskij, L. (1982): *Om barnets psykiske utvikling.*  
København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck
- Zachrisen, B.(2002): *Leken i småskolen*  
Oslo: Oplandske Bokforlag

## Vedlegg

1. Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste AS.
2. Informasjonsskriv til foresatte.
3. Samtykkeerklæring foresatte
4. Tillatelse fra foresatte
5. Informasjonsskriv til pedagogiske ledere og spesialpedagoger
6. Samtykkeerklæring fra pedagogiske ledere og spesialpedagoger
7. Informasjonsskriv til styrere
8. Intervjuguide foresatte
9. Intervjuguide pedagogiske ledere og spesialpedagoger

Vedlegg nr. 1

**Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS**  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Thor Ola Engen  
Avdeling for lærerutdanning  
Høgskolen i Hedmark  
Lærerskolealleen 1  
2418 ELVERUM

Vår dato: 21.12.2006

Vår ref: 15769/JE

Deres dato:

Deres ref:

## TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 17.11.2006. Meldingen gjelder prosjektet:

15769	<i>Barnehaugen som arena for intensiv habilitering</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Hedmark, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Thor Ola Engen</i>
Student	<i>Kristin Holmen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

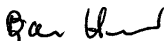
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/endrings skjema>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/database/>

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.05.2007 rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Bjørn Henriksen

  
Janne Sigbjørnsen Eie

Kontaktperson: Janne Sigbjørnsen Eie tlf: 55 58 31 52

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Kristin Holmen, Tiurveien 25, 2323 INGERBERG

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@sv.uit.no](mailto:nsdmaa@sv.uit.no)



Habiliteringstjenesten for barn  
Anne Grethe Einang  
Prosjektleder Intensiv Habilitering

Vedlegg 2

Til foresatte

Kristin Holmen, er ansatt som spesialpedagog ved Habiliteringstjenesten for barn i Hedmark. For tiden er hun Mastergradsstudent ved pedagogikkstudiet ved Høgskolen i Hedmark og skal i den forbindelse skrive en masteroppgave i pedagogikk.

Som ansatt i habiliteringstjenesten har hun kjennskap til prosjekt ”Intensiv habilitering”, hvor dere har vært en av familiene som har deltatt. Hennes prosjektbeskrivelse ble presentert på siste samling, hvor hun gjorde rede for det hun ønsker å belyse i sin oppgave. Kristin Holmen ønsker å se på hvordan intensiv habilitering kan følges opp ute i barnehagene og være en god tilnærming til tilpasset opplæring for deres barn. Dette er viktig informasjon for oss som tjeneste å få slik at intensivperiodene her hos habiliteringstjenesten skal få best mulig effekt i det daglige.

I den forbindelse ønsker hun å intervjuere dere som foreldre til.....og hun ønsker å intervjuere pedagogisk personale i barnehagen om deres barn for å få kunnskap om hvilke forventninger dere som foreldre har, og hvordan personale ser på dette som tilnærming.

Intervjuet er tenkt å ta fra 1 til 1 ½ time og vil bli tatt opp på bånd, slik at hun har mulighet til å skrive det ut i etterkant.

Opplysningene som kommer fram gjennom intervjuene vil bli behandlet konfidensielt og etter gjeldene regler for personvern. Det er frivillig å delta og dere har mulighet til å trekke dere underveis dersom dere skulle ønske det, og det har ingen konsekvenser for videre samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Informasjon som er gitt vil da bli slettet. Det vil bli lagt vekt på at verken barn eller personale skal gjenkjennes i den ferdige rapporten.

Ved prosjektslutt, 01.05.07, vil datamaterialet anonymiseres ved at navn og lydopptak slettes.

Dersom dere gir tillatelse til at dere selv og pedagogisk personale i barnehagen intervjues om ditt barn og intensiv habilitering, ber jeg dere om å fylle ut og signere vedlagte samtykkeerklæringer og returnere de i den ferdig frankerte konvolutten som er medsendt. Kristin Holmen vil etter å ha fått deres godkjenning sende et informasjonsskriv til styrer og en forespørsel til pedagogisk leder og spesialpedagog i barnehagen med spørsmål om å la seg intervjuere.

Hun vil ta kontakt med dere for å avtale sted og tid for intervju med dere.

Dersom det er spørsmål er hun å treffe på telefon, enten på jobb eller privat, eller dere kan ta kontakt til undertegnede for mer informasjon.

Vennlig hilsen  
Anne Grethe Einang  
Prosjektleder  
Tlf. 62553858

Tlf. Kristin Holmen  
arb. 625 53849  
priv. 62596155/97100787

## Samtykkeerklæring

Denne samtykkeerklæring gjelder for intervju av foresatte til .....i forhold til intensiv habilitering som tilnærming for tilpasset opplæring i barnehagen.

Vi samtykker i å delta på intervju etter de retningslinjer som følger vedlagt i eget skriv.

Vi er kjent med at deltakelsen er frivillig og at vi når som helst kan trekke oss ut eller be om at alle data blir slettet.

Vi er inneforstått med at alle opplysninger som blir gitt, vil bli brukt som grunnlag for analyse i oppgaven og at de anonymiseres ved prosjektslutt.

Dato:

.....  
underskrift

Returneres i vedlagte, frankerte konvolutt.

## Tillatelse

Denne tillatelsen gjelder for intervju av pedagog og spesialpedagog til vårt barn .....i forhold til intensiv habilitering som tilnærming for tilpasset opplæring i barnehagen.

Vi samtykker i at pedagog og spesialpedagog kan delta på intervju etter de retningslinjer som følger vedlagt i eget skriv.

Vi er inneforstått med at alle opplysninger som blir gitt, vil bli brukt som grunnlag for analyse i oppgaven og at de anonymiseres ved prosjektslutt.

Dato:

.....  
underskrift

Kristin Holmen  
Tiurveien 25  
2323 Ingeberg

Tlf.  
62596155 privat  
62553849 arbeid

Til pedagogisk leder og spesialpedagog

Jeg heter Kristin Holmen, er ansatt som spesialpedagog ved Habiliteringstjenesten for barn i Hedmark. For tiden er jeg Mastergradsstudent ved pedagogikkstudiet ved Høgskolen i Hedmark og skal i den forbindelse skrive en masteroppgave i pedagogikk.

Som ansatt i habiliteringstjenesten har jeg kjennskap til prosjekt ”Intensiv habilitering” som har vært ledet av min kollega Anne Grethe Einang, hvor dere har en familie som har deltatt. Jeg har ikke selv vært involvert i prosjektet som sådan, men ønsker å sette søkelys på intensiv habilitering som tilnærming for å tilpasse opplæringen i barnehagen, i min oppgave.

I den forbindelse ønsker jeg å intervju deg som spesialpedagog i barnehagen for å få kunnskap om hvordan du ser på dette som tilnærming. Foreldrene vil også bli intervjuet og de har gitt sitt samtykke til at jeg intervjuer deg om tema. Se vedlagte samtykkeerklæring.

Intervjuet er tenkt å ta fra 1 til 1 ½ time og vil bli tatt opp på bånd, slik at jeg har mulighet til å skrive det ut i etterkant.

Opplysningene som kommer fram gjennom intervjuene vil bli behandlet konfidensielt og etter gjeldene regler for personvern. Det er frivillig å delta og du har mulighet til å trekke deg underveis dersom du skulle ønske det. Informasjon som er gitt vil da bli slettet. Det vil bli lagt vekt på at verken barn eller personale skal gjenkjennes i den ferdige rapporten. Ved prosjektslutt, 01.05.07, vil datamaterialet anonymiseres ved at navn og lydopptak slettes.

Dersom du kunne tenke deg å være med på dette, ber jeg deg om å fylle ut og signere vedlagte samtykkeerklæring og returnere den i den ferdig frankerte konvolutten som er medsendt.

Jeg vil ta kontakt med deg for å avtale sted og tid for intervju.  
Dersom det er spørsmål er jeg å treffe på telefon, enten på jobb eller privat.

Vennlig hilsen

Kristin Holmen  
Spesialpedagog/student

## Samtykkeerklæring

Denne samtykkeerklæring gjelder for intervju av pedagog leder/spesialpedagog i barnehage til .....i forhold til intensiv habilitering som tilnærming for tilpasset opplæring i barnehagen.

Jeg samtykker i å delta på intervju etter de retningslinjer som følger vedlagt i eget skriv.

Jeg er kjent med at deltakelsen er frivillig og at jeg når som helst kan trekke meg ut eller be om at alle data blir slettet.

Jeg er inneforstått med at alle opplysninger som blir gitt, vil bli brukt som grunnlag for analyse i oppgaven og at de anonymiseres ved prosjektslutt.

Dato:

.....  
underskrift

Returneres i vedlagte, frankerte konvolutt.

Vedlegg: Tillatelse fra foresatte  
Følgeskriv



## Informasjonsskriv

Kristin Holmen  
Tiurveien 25  
2323 Ingeberg

Tlf.  
62596155 privat  
62553849 arbeid

Til styrer i barnehagen

Jeg heter Kristin Holmen, er ansatt som spesialpedagog ved Habiliteringstjenesten for barn i Hedmark. For tiden er jeg Mastergradsstudent ved pedagogikkstudiet ved Høgskolen i Hedmark og skal i den forbindelse skrive en masteroppgave i pedagogikk.

Som ansatt i habiliteringstjenesten har jeg kjennskap til prosjekt ”Intensiv habilitering” som har vært ledet av min kollega Anne Grethe Einang, hvor dere har en familie som har deltatt. Jeg har ikke selv vært involvert i prosjektet som sådan, men ønsker å sette søkelys på intensiv habilitering som tilnærming for å tilpasse opplæringen i barnehagen, i min oppgave.

I den forbindelse ønsker jeg å intervju ansvarlig pedagog og spesialpedagog i barnehagen for å få kunnskap om hvordan de ser på dette som tilnærming. Foreldrene vil også bli intervjuet og de har gitt sitt samtykke til at jeg intervjuer pedagog og spesialpedagog i barnehagen om tema. Se vedlagte samtykkeerklæring.

Intervjuet er tenkt å ta fra 1 til 1 ½ time og vil bli tatt opp på bånd, slik at jeg har mulighet til å skrive det ut i etterkant.

Opplysningene som kommer fram gjennom intervjuene vil bli behandlet konfidensielt og etter gjeldene regler for personvern. Det vil bli lagt vekt på at verken barn eller personale skal gjenkjennes i den ferdige rapporten. Ved prosjektslutt, 01.05.07, vil datamaterialet anonymiseres ved at navn og lydopptak slettes.

Jeg vil ta direkte kontakt for å avtale sted og tid for intervju og håper du stiller deg positiv til at jeg kan låne informantene dersom det er aktuelt å legge intervju til dagtid.

Dersom det er spørsmål er jeg å treffe på telefon, enten på jobb eller privat.

Vennlig hilsen

Kristin Holmen  
Spesialpedagog/student

## Intervjuguide foresatte

Utgangspunkt for samtale:

### Innhold

**1) Kan dere fortelle meg litt om barnet deres, slik at jeg kan bli litt kjent med henne/han?**

*Sosial rolle, deltakelse i lek og aktiviteter, utvikling og ferdigheter, ressurser/barnegruppe*

**2) Hva mener dere tilbud i barnehagen skal inneholde for barn?**

**Hva legger dere vekt på– og hvorfor?**

*Hva tenker du om viktigheten av; Lek, trivsel, deltakelse, opplæring*

**3) Hva vil dere trekke fram som viktige elementer fra barnehagedagen for deres barn?**

*Hva tenker dere om: deltakelse, lek, trening/stimulering, opplæring*

*Hvorfor mener dere dette er viktig?*

### Intensiv habilitering

**4) Hvordan forstår dere begrepet intensiv habilitering?**

**5) Er dette de samme elementene som før intensiv habilitering?**

**Eller er det noe endring?**

*I forhold til egen kunnskap? I forhold til hvilke mål dere har satt? Hvorfor har dere endret/ikke endret syn?*

**6) Hvordan synes dere at deltakelse i intensiv habilitering har påvirket hva barnehagen legger vekt på, eller gjør?**

*Har det skjedd noe i forhold til deres kompetanse? Er innholdet i barnehagedagen annerledes enn før? Er målene de samme som før? Brukes ressursene annerledes? Hvorfor?*

### Samarbeid

**7) Hvordan opplever dere samarbeidet med barnehagen?**

*Er det preget av deltakelse og støtte? God informasjonsflyt? Felles forståelse og fokus?*

**8) Hvordan opplever dere samarbeid med de som skal veilede dere og barnehagen?**

*Er det preget av deltakelse og støtte? God informasjonsflyt? Felles forståelse og fokus? Kompetansehevende*

**9) Er dette samarbeidet det samme som før intensiv habilitering?**

**Eller har det skjedd endringer i samarbeidet?**

*Hva slags endringer og hvorfor?*

**10) Har dere noe dere ønsker å tilføye?**

## **Intervjuguide pedagog/spesialpedagog**

Utgangspunkt for samtale:

### **Innhold**

**1) Kan dere fortelle meg litt om barnet deres, slik at jeg kan bli litt kjent med henne/han?**

*Sosial rolle, deltakelse i lek og aktiviteter, utvikling og ferdigheter, ressurser/barnegruppe*

**2) Hva mener dere tilbud i barnehagen skal inneholde for barn?  
Hva legger dere vekt på– og hvorfor?**

*Hva tenker du om viktigheten av; Lek, trivsel, deltakelse, opplæring*

**3) Hva vil dere trekke fram som viktige elementer fra barnehagedagen for deres barn?**

*Hva tenker dere om: deltakelse, lek, trening/stimulering, opplæring*

*Hvorfor mener dere dette er viktig?*

### **Intensiv habilitering**

**4) Hvordan forstår dere begrepet intensiv habilitering?**

**5) Er dette de samme elementene som før intensiv habilitering?**

**Eller er det noe endring?**

*I forhold til egen kunnskap? I forhold til hvilke mål dere har satt? Hvorfor har dere endret/ikke endret syn?*

**6) Hvordan synes dere at deltakelse i intensiv habilitering har påvirket hva barnehagen legger vekt på, eller gjør?**

*Har det skjedd noe i forhold til deres kompetanse? Er innholdet i barnehagedagen annerledes enn før? Er målene de samme som før? Brukes ressursene annerledes? Hvorfor?*

### **Samarbeid**

**7) Hvordan opplever dere samarbeidet med foresatte?**

*Er det preget av deltakelse og støtte? God informasjonsflyt? Felles forståelse og fokus?*

**8) Hvordan opplever dere samarbeid med de som skal veilede dere og barnehagen?**

*Er det preget av deltakelse og støtte? God informasjonsflyt? Felles forståelse og fokus? Kompetansehevende*

**9) Er dette samarbeidet det samme som før intensiv habilitering?**

**Eller har det skjedd endringer i samarbeidet?**

*Hva slags endringer og hvorfor?*

**10) Har dere noe dere ønsker å tilføye?**